HISTORIA E DESCRIPÇÃO

DA

FEBRE AMARELLA EPIDEMICA

QUE GRASSOU NO RIO DE JANEIRO EM 1850

POR

José Pereira Rego

NATURAL DO RIO DE JANEIRO

Cavalleiro das Ordens-Imperial da Rosa e de Christo, Dr. em Medicina pela Escola de Medicina do Rio de Janeiro, formado em Cirurgia pela Academia Medico-Cirurgica, membro titular da Academia Imperial de Medicina, honorario do Gymnasio Brasileiro, effectivo da Sociedade Auxiliadora da Industria Nacional, e da Amante da Instrucção, correspondente do Instituto Historico e Geographico Brasileiro, &c.

RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA DE F. DE PAULA BRI*

Praça da Constituição n. 64

1851.

Á

CORPORAÇÃO MEDICA

DO RIO DE JANEIRO.

AO LEITOR.

> Partout les cris du sang et les larmes du cœur.
> Les cités, les hameaux, les palais, les cabanes,
> Tous ont leurs morts, leurs pleurs, leurs cercueils et leurs manes.
> . . . .
>
> DELILLE — *L'imagination.*

O ANNO de 1850, que, para completar a serie das calamidades que nos dous antecedentes pesaram sobre muitos povos pela luta desordenada das paixões politicas, se assignalou em muitos paizes pelo desenvolvimento da peste, companheira inseparavel das guerras civis e da miseria publica, foi-nos tambem fatal pelos estragos causados pela epidemia da febre amarella que, em seu principio, assolou quasi todo o nosso litoral, e pelas pèrdas dolorosas que nos fez experimentar, pèrdas tanto mais sensiveis, quanto ellas vinham tambem depois de dissenções intestinas, que nos tinham custado sangue, sacrificios, e vidas preciósas.

A utilidade e interesse que podia provir á sciencia, e á historia medica do paiz, assim como para o proceder futuro da autoridade publica, debaixo de cuja guarda está, ou deve estar a saude publica, do conhecimento de todas as circumstancias que precederam, e acompanharam o apparecimento desta epidemia, levaram-nos a representar em um quadro historico, fiel e verdadeiro, e em linguagem clara, simples e chãa, como a verdade deve-o ser, todos os males que tão insidiosa como desoladora nos fez soffrer a febre ama-

rella, esse verdadeiro Prothêo, que, sob differentes caracteres e formas, zombava do doente, do medico, e da sciencia.

Reunir em um só corpo todos os meios de que a sciencia medica e administrativa lançou mão para combater, e aniquilar tão terrivel inimigo, que palmo a palmo nos disputava o terreno para roubar-nos as vidas, sem escôlha de classes, nem de condições, sexos, ou idades, é o fim a que nos propômos, para não deixar que fiquem olvidadas a sollicitude, vigilancia, e paciencia, com que a classe medica se houve, já procurando salvar os seus similhantes, expondo-se á mil privações, e barateando muitas vezes sua propria existencia, já esforçando-se por desvanecer os horrôres que causava a epidemia, e dissipar os prejuizos, que cabeças levianas, sem o pensarem, tinham incutido na população.

Horrivel e tenebroso foi o quadro, e ainda mais horrivel e luctuoso o theatro, em que se representou esse drama de morte, em o qual todos mais ou menos fizeram o seu papel de dôr!!

Traçar o quadro dos desgostos e atribulações porque passamos, e da consternação e terror que se divisava no semblante de todos os habitantes desta capital, é empreza superior á nossas forças: nem é por esse lado que nos vamos occupar com a materia, nem com tal intenção que escrevemos estas toscas linhas. Nosso unico fim, neste empenho, é registrar nas paginas da historia medica brasileira os factos e observações que pódem interessar á sciencia, para que o conhecimento desta terrivel epidemia nos não fique só por tradicção, como tem acontecido com quasi todas as que entro nós se tem succedido.

Bem longe está de nós a presumpção de crêr que vamos apresentar ao publico um trabalho bem acabado da historia da epidemia no Rio de Janeiro. Ninguem ha que não possa avaliar as difficuldades com que haviamos de lutar, para que obtivessemos os esclarecimentos precisos, todos os do-

cumentos officiaes, observações clinicas particulares, de hospitaes tanto civis como militares, tratamento em geral e em particular, necropsias; e, o que mais é, a organisação de uma estatistica que nos desse o numero mais aproximado e exacto dos atacados da febre, dos curados, e dos mortos.

Comtudo, si não attingimos, como suppômos, a méta dos nossos desejos, ao menos ousamos afiançar, mui pouca cousa nos falta, e esta mesmo de pequena importancia a nosso ver; pois que fômos incançaveis em procurar, pesquizar, e consultar tudo quanto podia ter relação com a febre amarella no Rio de Janeiro e nas provincias. Quem já tem organisado trabalho deste genero, no qual é mister empregar não só material proprio como alheio, para que seja perfeito e completo, como deve ser, poderá aquilatar o nosso afan.

Com a mais escrupulosa exactidão indicamos sempre a fonte, onde fomos tirar diversos factos e trêchos da nossa obra, e estabelecemos o parallélo entre as opiniões de varios autores, que tem observado e escripto sobre a febre amarella, mormente sobre o assaz combatido e ainda não decidido ponto do *contagio ou não contagio* della.

Dividimos o nosso trabalho em 11 capitulos: no 1.º tratámos da maneira como a epidemia aqui se desenvolveu, e das providencias que se tomaram para attenuar seu progresso e intensidade: no 2.º descrevemos a marcha e direcção que ella tomou, os pontos que atacou dentro e fóra da cidade, as épocas de seu incremento e declinação, confrontadas com as alterações atmosphericas marcadas pela escala thermometrica nos mezes decorridos de janeiro a junho de 1850, e com o que a respeito se notou na epidemia que reinou em Pernambuco de 1686 a 1692, e os principaes symptomas desta ultima: no 3.º procuramos mostrar que a febre, que grassou nesta cidade, foi a amarella: no 4.º occupamo-nos com a questão da importação, dando uma noticia resumida do modo como se desenvolveu

nas provincias que assaltou: no 5.° tratamos da questão do contagio ou transmissibilidade da molestia, e das medidas quarentenarias: no 6.° occupamo-nos com a natureza da febre amarella: no 7.° com as causas que contribuiram para o desenvolvimento da epidemia, e com a differença entre ella e a escarlatina para atacar certas classes da nossa sociedade: no 8.° descrevemos os symptomas, marcha, formas, e terminação da molestia entre nós: no 9.° expomos os caracteres anatomicos da enfermidade: no 10.° indicamos o tratamento geralmente seguido pelos medicos do Rio de Janeiro: no 11.° tratamos da mortandade geral, e sua proporção relativa ao numero dos atacados; e indicamos em resumo os tratamentos empregados nos differentes hospitaes, assim como o de alguns medicos, que nos enviaram uma noticia dos resultados da sua clinica, ou que os tinham publicado.

Assim consignamos os factos pathologicos e historicos da febre amarella; e temos para nós que esta divisão é a mais natural e medica que podiamos seguir. Ardua foi a empreza, audaz quem se abalançou á ella. Fizemos todos os esforços para bem merecer e ser uteis; e sem vaidade nos apresentamos a nossos juizes esclarecidos, e innumeras testemunhas de tão recentes factos, bem conscios de nossa pouca valia, mas esperançados de ver apparecer á luz, sobre assumpto tão importante, trabalhos mais completos, de mais erudição e valôr scientifico.

Feliz de nós, si por este pequeno testemunho de amor á sciencia merecermos a continuação da estima de nossos collegas e amigos, e o reconhecimento da humanidade soffredora. A nada mais aspiramos pelo nosso penoso trabalho.

Rio, 12 de janeiro de 1851.

O Autor.

HISTORIA E DESCRIPÇÃO

DA

FEBRE AMARELLA

NO

RIO DE JANEIRO.

CAPITULO I.

HISTORIA DA EPIDEMIA.

As differenças completas observadas em nossa constituição climaterica em o anno de 1849, caracterisada por uma secca de que não ha exemplo ha muito tempo; pelo calor ardente que nos flagellou no estio, pela falta de trovoadas na mesma estação, e auseneia das virações para a tarde quasi constantes no Rio de Janeiro; a chegada de immensos aventureiros que se destinavam á California, e que aqui desembarcavam e percorriam todas as nossas ruas, sem que medidas algumas sanitarias a seu respeito se tomassem, não obstante saber-se que vinham de paizes em os quaes reinavam molestias epidemicas gravissimas; o ingresso de Africanos pela mór parte accommettidos de molestias graves trazidos para o seio da população, e accumulados em pequenos espaços mal arejados e pouco asseiados; o desembarque de grande numero de estrangeiros, que vinham entre nós estabelecer-se, e conseguintemente a agglomeração e augmento rapido da população; o predominio de affecções gastricas mais ou menos graves durante todo o anno; o apparecimento para os ultimos mezes de algumas febres gastricas

Relatam-se nessa communicação oito factos, dous dos quaes eram relativos a marinheiros chegados da Bahia em direitura a este porto na barca americana *Navarre*, os quaes foram recolhidos á Santa Casa no dia 27 do mesmo mez, quatro individuos que com elles moravam na taberna de Frank em a rua da Mizericordia, na qual adoeceram tambem a mulher do mesmo, e o caixeiro allemão Lenschau. A estes factos accrescentou o Snr. Dr. Sigaud (1) o de um moço francez de nome Eugene Anceaux, o qual tinha chegado da Bahia havia dez dias, e fôra recolhido á casa de saude, de que era elle medico, onde fallecera; e o Snr. Dr. Feital (2) um outro de um marinheiro do vapôr *D. Pedro* chegado da Bahia, o qual fallecera no hospital de marinha dentro de poucas horas.

A exposição destes factos quasi que não deixou duvidas no espirito dos membros presentes da Academia que eram elles da febre amarella da America, tal como a descrevem os autores, que a tem observado nos lugares em que ella reina: porém convinha para formar um juizo mais exacto o conhecimento de maior numero de factos.

A Academia então consultada pelo Governo sobre os factos referidos pelo Dr. Lallemand, e que haviam sido levados ao seu conhecimento pela administração da Santa Casa da Mizericordia em data de 28 de dezembro (3), respondeu pelo orgão de sua commissão nomeada para apresentar um parecer a respeito: « que balda de todos os esclarecimentos sobre a natureza e indole da molestia epidemica, que grassava na Bahia, não possuindo a descripção de seus symptomas, e não tendo conhecimento do resultado das autopsias; desconhecendo o que a seu respeito pensavam os praticos abalisados, que a tinham presenciado e cuidado, não podia ajuizar acertadamente della e de seu caracter, e menos ainda occupar-se

(1) Vêde *Annaes Brasilienses de Medicina* de setembro de 1850, vol. 5.°
(2) Idem, idem.
(3) Idem, idem.

de sua contagiosidade para d'ahi induzir a possibilidade de sua importação no Rio de Janeiro, que maiores eram ainda as difficuldades para que affirmasse partilhar a molestia das qualidades da febre amarella: que aguardava porém que o Governo Imperial se dignasse mandar vir todos os esclarecimentos precisos, e fornecesse á Academia os meios de satisfazer a curiosidade publica, e encher esta lacuna da sciencia. »

« Que o mesmo acontecia com a molestia observada na Santa Casa, e sobre a qual o Governo Imperial chamava a attenção da Academia, porque os factos, além de poucos, não tinham os phenomenos que os caracterisavam a mesma hemogeneidade, e que por isso não podia o medico consciencioso e prudente basear uma opinião, e formar um juizo seguro sobre a identidade de seus symptomas e os indicados pelos autores como representando a febre amarella ou typho icteroide. »

« Que seria por tanto pouco scientifico e regular que se pudesse desde já, e sem novos factos e ulteriores indagações, assignar a classe das molestias, em que devia ser collocada a de que se tratava, podendo-se apenas dizer que havia em geral phenomenos gastro-entericos inflammatorios, signaes de phlegmasias cardio-arteriaes, e alguns symptomas de affecção cephalo-rachidiana. »

« Que em todo o caso, passando-se os factos referidos em marinheiros e pessoas vindas da Bahia ou que com estes tiveram contacto, que nelles se apresentando alguns symptomas que se assemelhavam a aquelles que se notam nos accommettidos de febre amarella, era prudente, justo e de conveniencia publica medidas sanitarias e de precaução, com as quaes, si outra vantagem maior não se conseguisse, pelo menos socegavam-se as familias, tranquillisava-se o povo, e acalmavam-se os espiritos já bastante atemorisados e só por isso dispondo os corpos a soffrer. »

Então passou ella a apontar aquellas medidas

que se costumam a pôr em pratica em todos os paizes para evitar a importação ou progressos de qualquer epidemia, insistindo com especialidade no uso das quarentenas, e na remoção dos accommettidos da febre do meio da população para lugar retirado, donde o fóco de infecção não pudesse prejudicar os habitantes da cidade (1).

Então não era conhecida ainda entre nós a opinião definitiva dos medicos da Bahia sobre a natureza das febres que lá reinavam, sabendo-se unicamente por cartas particulares que uns opinavam pela idéa da febre amarella, no entanto que outros á ella se oppunham, noticia que se confirmou por um trecho do officio do Exm. Presidente publicado na *Tolerancia* de 23 de janeiro (2) no qual dizia elle o seguinte « até hoje a opinião dos facultativos do paiz está em opposição com a de alguns medicos estrangeiros, querendo estes que seja a febre amarella maligna e contagiosa que reina na actualidade, e grande parte daquelles apenas tem concordado em ser uma febre epidemica sem contagio, nem ter um caracter essencial de malignidade, apresentando em muito poucos casos, como excepções, alguns symptomas que autorisam os medicos estrangeiros á classificação que apresentam. »

Além disto, os factos conhecidos pela Academia eram ainda mui poucos para que pudesse ella logo dar uma opinião, quer a respeito de sua similhança com a da Bahia, quer a respeito de sua indole especial; por isso julgamos que a Academia, no parecer que deu, conduzio-se com a prudencia e circumspecção necessaria á uma corporação scientifica.

Com effeito, em vista do parecer da Academia e do apparecimento de novos factos de febres, o Governo Imperial ordenou o estabelecimento das quarentenas para os navios procedentes dos portos do Norte, e encarregou ao Exm. Provedor da Santa Ca-

(1) Vêde o tomo 5 º dos *Annaes*, pag. 89.
(2) Vêde *Jornal do Commercio* de 5 de fevereiro.

2

sa da Mizericordia a creação de um lazareto na ilha do Bom Jesus, para onde fossem remettidos os doentes atacados da febre então reinante, e deram-se ainda outras providencias que as circumstancias reclamavam: porém, apezar de tudo isto, a molestia continuou a progredir, e bem depressa o hospicio do Bom Jesus tornou-se insufficiente para conter todos os doentes accommettidos da febre, de modo que em fevereiro a administração da Santa Casa vio-se forçada a crear provisoriamente mais algumas enfermarias, estabelecendo uma na rua da Mizericordia, outra no Sacco do Alferes e outra na praia Formosa.

Então reunio-se de novo a Academia em dias de fevereiro, fez chegar ao conhecimento do Governo por um outro parecer que a molestia, que reinava, era a verdadeira febre amarella da America, reconhecida por todos os seus phenomenos proprios desde o gráo mais simples ou de influencia, até os casos mais graves, caracterisados pelo vomito preto e outros phenomenos proprios; opinião que tambem já era seguida na Bahia pela commissão medica daquella cidade (1) como se vê do parecer abaixo

(1) A febre ora reinante na Bahia é considerada febre amarella porque se manifesta do modo seguinte « Principia por ligeira dôr de cabeça, pelos membros abdominaes, enfraquecimento e incommodidade de toda a economia, elevação de temperatura, prostração de forças, diminuição de faculdades intellectuaes e abatimento de espirito, face espantada, sensação incommoda no epigastrio, que ora alivia pelo apparecimento de alguns vomitos, ora cedendo seu lugar a uma gastralgia; os pomulos ao começo se tornam rubros, pulso cheio, mas não duro, a pelle arida, a qual aridez, se continua ao terceiro dia, traz o abatimento do pulso, lingua branca, saburrosa e larga, os olhos se tornam sensiveis á luz, e as conjunctivas injectadas, algumas horripilações nos tres primeiros dias, e todo este cortejo de symptomas cedendo em geral e promptamente aos evacuantes e sudorificos.

Se ao terceiro dia a molestia não tem cedido, ao quarto vai se tornar mais grave muitas vezes; a epystaxis tem lugar, vomitos biliosos, côr amarella da pelle, principalmente na face e coxas, os vomitos continuam e tornam-se mais frequentes, e muitas vezes misturados de flocos negros de côr escura, parecendo com borra de vinho, principalmente nos estrangeiros e crianças, augmenta-se rapidamente a amarellidão de pelle, a suppuração dos que levam vesicatorio muda de natureza e côr, urinas raras, ennegrecidas ou amarelladas, algumas ecchymoses sobre o peito e coxas, algumas vezes e quasi sempre em estrangeiros dejecções negras e sanguinolentas, e estes symptomas uma vez apparecendo duram do quarto ao setimo dia, e acabam fatalmente. »

Ultimamente os nacionaes tem se revestido do caracter remittente, e muitas vezes intermittente e pernicioso, mas que vão cedendo segundo as obser-

transcripto, assim como de alguns medicos da Bahia, d'entre os quaes citaremos o Snr. Egas Muniz Carneiro de Campos, o qual já em 17 de dezembro de 1849 em o n.° 189 da *Tolerancia* tinha declarado ser a febre amarella a que reinava na Bahia (1). Nestas circumstancias se achavam as cousas quando o Governo Imperial, ou porque a Academia não pudesse em seu pensar satisfazer a todos os encargos que sobre ella pesavam, ou por qualquer outra circumstancia que não nos é dado attingir, nomeou uma commissão de nove membros sob a direcção do Presidente da Illma. Camara Municipal, a qual foi dahi em diante consultada em todas as questões que podiam interessar a epidemia (2). Com prazer o dizemos, com relação ás primeiras cautelas ou aquellas a que se referiu a Academia, e sobre que unicamente foi ouvida, a commissão concordou perfeitamente em suas opiniões com as da Academia.

Esta commissão, denominada central, reuniu-se pela primeira vez no dia 13 de fevereiro no paço da

vações da commissão, dentro e fóra dos hospitaes, ao uso do sulphato de quina em alta dóse. A commissão crê que o principio deleterio que é causa desta enfermidade, inhalado ou inspirado ataca os plexus cardiacos o coronarios o o cerebro, e por isso pervertendo a acção nervosa, decompondo o sangue, trazendo por fim congestões cerebraes e para a peripheria interna e externa da economia dá logar aos productos acima mencionados.

Esta febre com tal cortejo de symptomas e ainda mais pelo modo de sua invasão que não é submettida á regra alguma ataca tanto em reponso como no somno, durante as occupações ordinarias da vida, e no momento em quo muitas vezes se não espera; e por isso a commissão tem-a classificado como amarella, mas não crê de modo algum em seu contagio segundo as luzes e os ultimos escriptos á tal respeito do medicos americanos a europeus do melhor nota.

Bahia 19 de janeiro de 1850.—Vicente Ferreira de Magalhães, Salustiano Ferreira de Sousa.—Conforme. O secretario Luiz Maria Alves Falcão Muniz Barreto.

Diario do Rio do 8 de fevereiro de 1850.

(1) Vêdo *Jornal do Commercio* de 29 de março, e *Annaes* de março de 1850, vol. 5.°, pag. 125.

(2) Compunha-se a commissão dos Drs. Candido Borges Monteiro, Presidente, Manoel do Valladão Pimentel, José Pereira Rego, José Maria de Noronha Feital, Antonio Felix Martins, Roberto Jorge Haddok Lobo, José Bento da Rosa, J. Sigaud, Luiz Vicente De-Simoni, membros da Academia, e Joaquim José da Silva, professor da faculdade de medicina.

Illma. Camara Municipal, e um de seus primeiros cuidados foi moderar o terror e susto que se tinha apoderado da população, e indicar-lhe os primeiros meios a que deveria recorrer no caso de acommettimento da febre. Ella formulou logo nesse dia um trabalho com o titulo—conselhos ás familias sobre o comportamento que devem observar durante a epidemia—e enviou-o ao Governo Imperial, que o fez publicar no dia seguinte em todos os jornaes mais lidos (1).

Este trabalho em que a commissão indicava ao povo, em estilo simples e ao alcance de todas as intelligencias, as regras de hygiene que deveria guardar no curso da epidemia, assim como os meios curativos a que poderia recorrer na invasão da molestia antes de consultar qualquer medico, foi um dos trabalhos que mais utilisou á população, e mais transtornou o plano do charlatanismo, pelas muitas curas que de sua adopção se alcançou nos casos em que a molestia se revestia de caracteres mui simples. E então este, indignado pelas muitas curas que se operavam, mesmo naquellas casas em que suas palavras eram um evangelho, recorreu ao meio de fazer desviar o povo da adopção dos conselhos expendidos nesse parecer, escrevendo artigos violentos contra o oleo de ricino, as infusões diaphoreticas, os pediluvios e outros meios similhantes nelle indicados, attribuindo-lhes o desenvolvimento e intensidade de alguns phenomenos mais graves. Tanto póde a razão alienada!!! Mas o povo, apezar de tudo, foi seguindo os preceitos estabelecidos pela commissão, e muitas familias pobres e faltas de recursos deveram a elles a sua salvação.

Progredindo a epidemia, e tornando-se insufficiente o lazareto do Bom Jesus, foi a commissão consultada pelo Governo Imperial sobre se o estabelecimento de enfermarias em alguns lugares da ci-

(1) Lêde o 3.º tomo dos *Annaes*, pag. 95, *Jornal do Commercio*, e *Diario do Rio* de 14 de fevereiro de 1850.

dade para isso mais proprios poderia ainda mais comprometter o estado de salubridade da capital, do que não estava; e ella respondeu que não, uma vez que a molestia já tinha invadido todos os bairros da cidade, mas que convinha entretanto procurar posições elevadas e bastante arejadas. Então, em virtude deste parecer, creou-se no morro do Livramento o hospicio de N. S. do mesmo nome, sob a direcção do distincto professor o Sr. Dr. Manoel do Valladão Pimentel, e as enfermarias creadas provisoriamente na rua da Mizericordia, Sacco do Alferes e praia Formosa, foram ainda conservadas por algum tempo, em razão do grande numero de doentes que affluia aos hospitaes, ficando reservado o hospicio do Bom Jesus para os doentes que já lá estavam, assim como para aquelles que eram accommettidos nos lugares mais proximos (1). Além destas providencias, crearam-se por proposta da commissão central commissões medicas em todas as freguezias da cidade para tratarem dos doentes pobres, e commissões de policia do porto para examinarem o estado de salubridade dos navios ancorados, e fazerem recolher ás enfermarias os doentes que fossem encontrados a bordo dos navios, devendo umas e outras proporem as medidas necessarias ao bom andamento e execução dos encargos que lhes eram prescriptos em seus regulamentos formulados pela commissão central e mandados executar pelo governo.

Ainda outras providencias se tomaram para obstar ou pelo menos diminuir a força do mal, e occorrer a todas as eventualidades possiveis, convindo, para sermos justos, confessar que o Governo Imperial mostrou nessa crise terrivel o maior interesse e dedicação em minorar os soffrimentos e males causados por tão grande calamidade, já satisfazendo

(1) O hospicio de N. S. do Livramento foi installado no dia 10 de março, e desse dia á 31 de maio recolheram-se a elle 843 doentes da febre amarella. Estatistica do Sr. Dr. Valladão de 20 de novembro de 1850.

com a promptidão possivel a todas as reclamações feitas pelos seus delegados em beneficio da saude publica, já minorando os males de muitas familias pobres com auxilios pecuniarios para satisfazer as suas primeiras necessidades, já mandando distribuir remedios gratuitamente, já finalmente expedindo medicos em commissão para todos aquelles pontos do municipio fóra da cidade, onde a epidemia se foi manifestando, como por exemplo, Inhaúma, Paquetá, Ilha do Governador e Irajá.

Cumpre ainda, por amor da verdade e em abono da classe medica do Rio de Janeiro, dizer que ella nunca se mostrou mais digna de admiração do que nessa quadra terrivel, em que todos, desprezando seu commodo e bem-estar, e muitas vezes ainda meio sãos e meio doentes da febre, rivalisavam em fazer sacrificios pela salvação de uma população inteira, que não poucas vezes deixou de mostrar-se ingrata, menosprezando os homens que, abnegando todos os seus commodos e fazendo o sacrificio de sua saude e vida, só tinham em vista o amor da humanidade; no entanto que acatava o charlatanismo mais impudente, que só mirava o interesse pecuniario e nunca o da humanidade, porque a sêde e ambição do ouro tudo lhe fazia esquecer.

Um contraste bem frisante podia ser notado nessa occasião por um observador sincero e despido de prevenções.

Em quanto os medicos verdadeiramente philantropos mostravam em suas physionomias pintadas as expressões de dôr e desgosto, e lastimavam a sorte de tantas victimas ceifadas, de um lado pela gravidade da molestia, e de outro pelos embustes e estragos do charlatanismo, este percorria satisfeito as ruas desta cidade, ostentando milagres e os lucros obtidos pelo sacrificio da vida de seus similhantes, desejando que durasse a calamidade, afim de continuar a locupletar-se, e estigmatisando os meios de tratamento os mais innocentes aconselhados pelos homens profissionaes.

Cumpre-nos igualmente confessar que a administração da Santa Casa da Mizericordia sob a direcção de seu digno e incansavel Provedor fez nessa época calamitosa os mais relevantes serviços, os quaes jámais serão esquecidos por uma população inteira, que teve occasião de observar o zelo e actividade com que o seu digno Provedor procurava desempenhar tudo quanto lhe era determinado pelo Governo, parecendo até incrivel, como em tão pouco tempo podia elle satisfazer a tantos e tão trabalhosos encargos.

Chegando a epidemia ao seu maior grão de intensidade, e crescendo todos os dias o numero das victimas a ponto de já não haver lugar quasi nos templos para se sepultarem os corpos, ordenou o Governo, em virtude de proposta da commissão central, que cessassem os enterramentos nas igrejas, sendo de então por diante sepultados os cadaveres em cemiterios extra-muros. Com esta providencia, ha muito reclamada pela sciencia e civilisação, pela qual instavam sempre os homens profissionaes, e que ainda hoje não existiria, si a força da necessidade á isso não obrigasse, não pouco ganhou a cidade do Rio de Janeiro debaixo do ponto de vista de sua salubridade. Esta foi uma das mais importantes medidas que nos trouxe o desenvolvimento da epidemia, e é para lamentar que só tão graves circumstancias, como as em que nos achámos, fossem necessarias para vencer prejuizos e usos inveterados que nem a sciencia nem as luzes do seculo puderam nunca destruir em nosso paiz.

Para concluir o que temos a expor a tal respeito, diremos que a commissão central, reconhecendo que a epidemia progredia e ameaçava atacar outros pontos, e que os resultados das observações aqui feitas poderiam muito aproveitar naquelles lugares, em que a molestia ainda não tinha chegado, organisou um trabalho no qual descreveo os symptomas, marcha, lesões anatomicas e tratamento da molestia, e enviou-o ao Governo Imperial, que o mandou im-

primir e remetter, segundo nos constou, exemplares ás camaras dos diversos municipios (1).

CAPITULO II.

DESENVOLVIMENTO, MARCHA E PROPAGAÇÃO DA EPIDEMIA.

Á vista das considerações feitas no capitulo precedente, parece fóra de duvida que os primeiros factos, que se observaram na cidade foram os referidos pelo Dr. Lallemant, de que já fallamos, ou fosse por que realmente a molestia principiasse por elles, ou fosse porque a successão desses factos, a uniformidade e insidia dos symptomas observados chamassem a attenção do nosso collega sobre sua indole e caracteres especiaes, e melhor os fizesse apreciar.

Porém logo depois alguns outros factos se foram observando não só na rua da Mizericordia, mas ainda nos lugares circumvisinhos á praia dos Mineiros e do Peixe, assim como para as bandas da Prainha e Saude, de modo que a molestia pareceu desenvolver-se com pouca differença de tempo, por tres pontos diversos, collocados na parte litoral da cidade.

Destes tres pontos marchou para o interior della e seus suburbios por tres direcções ou raios mais ou menos distinctos e bem marcados. Do 1.° ou do da rua da Mizericordia encaminhou-se para o lado do Sul da cidade, subindo pelas ruas de S. José e da Assembléa a ganhar as da Ajuda e Guarda Velha, depois marchou em duas direcções, uma pelos largos da Mãi do Bispo, Ajuda e Lapa a ganhar as ruas da

(1) Lêde o 5.° vol. dos *Annaes*, pag. 165.

Lapa, Gloria e Catete, donde se foi estendendo aos suburbios do lado do Sul, chegando quasi até o começo da Lagôa de Rodrigo de Freitas, e a outra pelas ruas dos Barbonos, Arcos, Rezende e Matacavallos a ir encontrar-se em Mataporcos e lugares visinhos com as que marchavam dos outros pontos, seguindo pelo caminho do Engenho Velho, e chegando, segundo diz o Sr. Dr. Lobo, até ás faldas da Tijuca (1), sendo notavel que o seu incremento na direcção desta linha fosse muito maior, primeiro nas ruas dos Arcos e Barbonos que não nas da Ajuda e Guarda Velha, que lhe ficam anteriores no trajecto que seguia a epidemia, onde em compensação das tregoas que dera em principio aos seus moradores, os atacou depois com maior força e os decimou em muito maior escala.

Do 2.° ponto, isto é, da Prainha e suas immediações ella seguiu a direcção do Norte da cidade, caminhando pelas ruas da Prainha e Livramento, ganhando as praias da Saude, Sacco do Alferes e Formosa; e d'ahi as ruas de S. Christovão, Pedregulho, Bemfica, chegando até Inhaúma e mesmo alguns lugares de Irajá, atacando as povoações mais proximas ao litoral e respeitando as centraes, onde poucos foram os casos que se manifestaram, e estes mesmos quasi que não ultrapassaram os limites correspondentes á Praia Pequena, sendo poupado quasi todo o districto do Engenho Novo, apezar de sua proximidade, assim como as ruas mais centraes do Engenho Velho.

Do 3.° ponto ou do central subiu pelas ruas que vão terminar na rua Direita a ganhar o campo de Sant'Anna e Cidade Nova, dando em seu trajecto raios que se introduziam pelas ruas transversaes, e que se iam encontrar com aquelles que em sua passagem forneciam as linhas do Norte e Sul, de modo que

(1) Resultado da clinica do Dr. Lobo na febre amarella, *Annaes* de julho de 1850, vol. 5.° pag. 204.

para fins de março a cidade estava sob a influencia epidemica em todos os seus pontos.

Nesta ultima a progressão da epidemia foi muito mais lenta que não em qualquer outra, talvez por sua maior distancia (*cæteris paribus*) do litoral, ou pela estreiteza das ruas que oppunha maior obstaculo ás correntes do elemento epidemico; porquanto o bairro da Cidade Nova, em o qual sem duvida o desenvolvimento da molestia foi com mais probabilidade devido á transmissão da influencia epidemica por esta linha, foi um daquelles em que ella se manifestou muito mais tarde, mesmo talvez muito depois de ter apparecido em alguns lugares do Engenho Velho, em Mataporcos, por exemplo, e em varios pontos de S. Christovão.

Foi tambem na direcção desta linha que a epidemia ceifou maior numero de habitantes da cidade, sem duvida por se achar nella comprehendido maior numero de estrangeiros, em os quaes ella se desenvolveu com maior furor e gravidade.

Um facto bem notavel observou-se na marcha e propagação da epidemia nesta ultima direcção, facto, que foi igualmente notado nas outras, mas não de um modo tão patente, e é o seguinte: que nas ruas que crusam a cidade no sentido transversal, como a Direita, da Quitanda, dos Ourives, &c., a molestia desenvolveu-se mais tarde e com bastante lentidão, e bem assim que em alguns quarteirões, que, seguindo a epidemia uma progressão regular, deveriam ser os primeiros atacados, ella invadiu muito depois, e quando outros que lhe ficavam subsequentes eram já assolados em grande escala. Esta circumstancia fez crer á algumas pessoas que a molestia marchava em sentido opposto á aquelle que lhe indicámos, isto é, do Campo de Sant'Anna para baixo, quando realmente não era isso o que tinha lugar. Dava-se aqui o mesmo caso que aconteceu para com as ruas d'Ajuda e Guarda Velha: a molestia, como que saltando por ellas, foi accommetter os habitantes daquellas que lhe ficavam em seguimento,

para depois, como por um passo retrogado, vir invadil-as com mais intensidade e gravidade. O mesmo aconteceu ainda com o bairro de Mataporcos: este foi invadido pela epidemia muito antes da rua do Conde da Cidade Nova que lhe fica anterior e em seguimento; e, segundo informavam as pessoas do lugar, a molestia tinha ahi se desenvolvido depois da ida para lá do major Marcolino (do corpo de permanentes) que fallecera e tinha adoecido na rua dos Arcos.

Desenvolvendo-se em principio com muita lentidão e com caracter benigno, excepto para os estrangeiros recem-chegados ou que tinham pouco tempo de residencia no Brasil, bem como para os marinheiros, assim se conservou até quasi os primeiros dias de fevereiro, mantendo-se sempre nos lugares mais proximos ao litoral, e apparecendo apenas aqui e ali em outros pontos; porém bem depressa mudaram-se as scenas: o susto e a consternação apoderaram-se de quasi todos os habitantes da capital pela rapidez e caracter de gravidade com que accommetteu por todos os lados, achando-se quasi toda a cidade submettida á sua influencia destruidora em meiado de março, mez em que o numero das victimas crescia todos os dias, chegando no dia 15 a exceder de 90, incluidos os fallecidos nos hospitaes estabelecidos por ordem do Governo nos diversos bairros da cidade para acudir aos enfermos pobres com a promptidão que exigia a gravidade do mal.

Desse dia em diante ella declinou felizmente, conservando-se entretanto em certo gráo de intensidade até meiado de abril, alternando seu accrescimo ou diminuição com a baixa ou a alta da temperatura atmospherica, em virtude das chuvas que principiavam a cahir com alguma força. Desta ultima época em diante a declinação foi progressivamente a mais, e em fins de julho podia-se dar a epidemia por terminada para a cidade.

O mesmo não aconteceu porém nos suburbios della; seu maior incremento principiou do meio de

março em diante, e sua declinação quasi em fins de maio; e lugares ahi houve, onde ella ceifou não poucos individuos, tornando-se sobretudo notaveis o bairro de Mataporcos e alguns pontos de S. Christovão.

Ao mesmo tempo que isto se passava em terra, observava-se que, tendo ella começado no mar pelos marinheiros de bordo dos navios que chegaram dos portos do Norte, se foi estendendo com força e rapidez ás tripulações de todos os navios mercantes ou de guerra, sobretudo estrangeiros, que estavam para dentro do ancoradouro da alfandega, fazendo innumeras victimas entre elles, no entanto que os navios fundeados no poço ou para fóra do ancoradouro da alfandega pareciam estar isentos da influencia epidemica; porém a estes mesmos communicou-se depois a molestia, ainda que tarde, e viu-se suas tripulações ser accommettidas em grande escala e quasi sem excepção de pessoa.

Observou-se igualmente que a molestia, quando no maior gráo de intensidade aqui, desenvolveu-se tambem em Nictheroy, ou porque fosse para ali transportada por aquellas pessoas que viajavam desta para aquella cidade, ou porque os ventos que sopravam sobre a bahia conduzissem para lá o elemento epidemico.

Vê-se por conseguinte do que acabamos de expor que a epidemia, começando nos ultimos dias de dezembro por accommetter apenas alguns marinheiros chegados dos portos do Norte (Bahia) ou a bordo de seus respectivos navios, ou em terra nos lugares para onde desembarcaram, transmittiu-se á toda a população da cidade, ou seja porque elementos havia para o desenvolvimento ou propagação da molestia, ou por se terem desprezado as medidas de hygiene publica e policia sanitaria que as circumstancias reclamavam; que emfim ella chegou a sua maior intensidade de fins de fevereiro a meiado de março; que d'ahi em diante começou a declinar em terra, a ponto de no ultimo de maio fechar-se o hospicio do

Livramento, unica das enfermarias provisorias que ainda existia, extinguindo-se para o fim de junho ou principios de julho. No mar entretanto não aconteceu o mesmo; ella continuou com mais ou menos força, sobretudo entre os estrangeiros, até fins de agosto ou começo de setembro, ameaçando ás vezes recrudescer com violencia quando o calor augmentava, sobretudo depois das chuvas, como aconteceu por exemplo em principios de julho, em que foi necessario de novo mandar abrir o hospicio do Livramento, conservando-se aberto até 31 de agosto. Ainda foram tratadas durante este tempo 115 pessoas, das quaes falleceram 39, segundo consta das estatisticas desses mezes, declarando o Sr. Dr. Lallemand no dia 3 de setembro que não havia no hospicio mais doentes de febre amarella.

Agora si quizermos achar a relação que houve entre a propagação e incremento da epidemia com as alterações da temperatura então observadas, veremos que em factos que se podem considerar provados nenhum o é por certo melhor do que o incremento e a declinação da epidemia segundo a elevação e abaixamento da temperatura, como se poderá conhecer do quadro das observações thermometricas aqui junto, e pertencente aos seis mezes em que durou a molestia.

Na verdade, si compararmos os factos observados na marcha da epidemia com os dados fornecidos pela escala thermometrica, veremos que marchando ella de vagar no mez de janeiro, em que a temperatura conservou-se entre 72 gráos do thermometro de Fahrenheit, e 18 1/2 do de Reaumur—minimo—e 86 ^{F} ou 24 ^{R} maximo, principiou a progredir com maior rapidez e a engravescer para fevereiro, em que a escala thermometrica marcou sempre de 74 ^{F}, ou 19 ^{R} minimo, até 91 ^{F}, ou 26 1/2 ^{R} maximo, chegando a seu maior auge em meiado de março, occasião em que o thermometro marcou por muitos dias 90 ^{F}, ou 25 3/4 ^{R}.

Observou-se ainda que começou a decrescer em

abril, mez em que se conservou sempre em certo gráo de intensidade não pequeno, sem duvida por que a temperatura regulou ainda entre 74 e 87, e entre 19 e 24; que diminuiu notavelmente em maio, em que o calor conservou-se entre 70 e 80 ^{F} ou 19 e 21 ^{R}, e finalmente que se foi extinguindo em terra (porque no mar, sobretudo entre os estrangeiros, ella se conservou até setembro, posto que com pouca força (do meiado de junho em diante, em que o calor se conservou entre 11 e 16 ^{R}, e 56 e 68 ^{F} de manhã e de tarde, e entre 70 ^{F} ou 17 ^{R} para o meio dia, sendo mui poucos os dias em que excedeu destes gráos e estes só na entrada do mez.

Um facto houve tambem, que não deve ser esquecido nesta occasião, e vem a ser; que a epidemia diminuia sempre que havia chuva e abaixamento de temperatura, para recrudescer logo que cessava a chuva ou crescia o gráo de calor. Este facto não se harmonisa muito com o que nos diz o distincto medico portuguez João Ferreira da Rosa na obra (1) que escrevera sobre a epidemia que reinou em Pernambuco em os annos de 1686 a 1692, e que matou no Recife para cima de 2000 pessoas (2), porquanto affirma elle em sua obra que a molestia invadia com muito mais força no inverno que no verão, quando o contrario deveria succeder, si então, como hoje observamos, o excesso de calor fosse o principal motor de sua propagação e incremento; dependendo esta circumstancia, no pensar do mesmo autor, da condensação dos vapores mephiticos no inverno.

Entretanto os symptomas por elle descriptos no seu artigo — Signaes da constituição — são exactamente identicos áquelles que se dão hoje como caracteristicos da febre amarella, e constam pouco mais ou menos dos seguintes:

(1) Constituição pestelencial de Pernambuco, duvida 1.ª, pag. 5 e seguintes.

(2) A ser exacto como cremos, quanto nos diz o autor, a mortandade foi certamente excessiva, attendendo ao gráo da população que deveria existir nesse tempo no lugar citado.

« Calor pouco desenvolvido, pulso frequente e com languor, o que denotava gravidade; ás vezes pulso quasi natural em principio, respiração como de opprimidos, ora com grandes dôres de cabeça, ora sem estas, porém com muita affrontação no estomago; sêde, ora maior que o calor, ora pouca; dôr de cabeça logo em principio; tremor de mãos e de lingua, umas vezes notavel inquietação, outras vezes grande quietação, a qual denotava delirio futuro; fastio grande, e tanto maior quanto mais soffria o estomago, causando nausea, vomito, soluço, ancia e tristeza de coração. »

« Havia grande vigilia por causa da dôr de cabeça, passando os doentes noites inteiras sem dormir, e si dormiam era com inquietação; o somno mui turbulento e terrivel com delirios taes que se levantavam e sahiam nús pelas ruas; horripilações frequentes em quasi todos, febre continua, diarrhéa em principio em alguns, em outros não. De todos os signaes, porém, os mais terriveis eram a ictericia e a suppressão da urina; o primeiro era presagio trabalhoso e miseravel, porém não de morte inevitavel; o segundo, porém, era mortifero, ainda mesmo naquelles em que as urinas depois appareciam. » Além destes phenomenos, havia em todos dôres pelo corpo, cadeiras e pernas, vomitos e evacuações negras em alguns (1).

De todas as considerações até aqui feitas, sobresahe a necessidade de discutirmos duas questões importantes que vem a ser; primeiro, si a epidemia que entre nós grassou foi de febre amarella, ou si não foi mais que uma epidemia de febres intermittentes ou remittentes mais ou menos graves, como tantas outras vezes se tem observado no Rio de Janeiro, e como talvez alguns medicos ainda acreditem; segundo, si a febre nos foi importada, ou si se desenvolveu espontaneamente pelas circumstancias

(1) Lêde a obra citada—duvida 4, pag. 25, artiga—signaes da constituição, e duvida 5.ª, pag. 31, prognostico da constituição.

em que nos achavamos. É dellas que nos vamos occupar nos dous capitulos seguintes.

CAPITULO III.

SERIA A MOLESTIA A FEBRE AMARELLA OU NÃO?

Em principio, quando ainda poucos factos se haviam observado, e a enfermidade só apresentava um ou outro dos caracteres que se encontram na febre amarella, sem duvida que os praticos mais conscienciosos, e que não quizessem emittir uma opinião precipitada e pouco judiciosa, nada poderiam affirmar de positivo, sobretudo tendo em vista os caracteres differentes e mais ou menos graves, de que se revestem algumas vezes entre nós as febres intermittentes e remittentes perniciosas, que grassam nas estações do estio e outono.

Certamente não ha um só clinico no Rio de Janeiro, que não conheça a diversidade de symptomas que offerecem essas febres, e que lhe dão ás vezes uma perfeita similhança com alguns casos de febre amarella, assim como que não tenha noticia do que se observou nessa terrivel epidemia, chamada de— febres de Macacú, que tão fatal foi aos habitantes do Rio de Janeiro, sobretudo das villas de Macacú, Pillar, Iguassú, Itaguahy e Magé.

Ninguem ha que não saiba que entre nós muitas vezes nas febres intermittentes ou remittentes graves, sobretudo naquellas que coincidem com grandes soffrimentos abdominaes, as sangrias pelas picadas das sanguesugas são abundantissimas e difficeis de estancar; que os vomitos são copiosos e mais ou menos escuros; que o estado icterico é muito pronunciado em bastantes casos, dando lugar ao phe-

nomeno vulgarmente denominado— ictericia preta, mórmente nos doentes de certas localidades; que nessa epidemia de febres chamada de Macacú houve, segundo referem pessoas que estão ao facto das occurrencias de então, muitos doentes em que se manifestou o vomito mais ou menos escuro e mesmo preto, phenomeno que igualmente se observa, bem que raras vezes, em algumas intermittentes perniciosas que reinam no Rio de Janeiro.

O conhecimento de todas estas circumstancias deveriam necessariamente ter muito peso na enunciação de uma opinião qualquer ácerca da natureza da molestia epidemica, que nos assaltava, muito embora vissemos que, differentemente do que se observa em outras occasiões, ella começasse por atacar de preferencia os homens de mar; os estrangeiros não aclimados, o contrario do que em geral se tem observado em as epidemias de febres intermittentes ou remittentes perniciosas de outras épocas; não coincidir com as grandes congestões ou hyperemias do baço e figado, que quasi sempre acompanham as nossas intermittentes graves; principiar pela cidade, escolhendo os lugares mais proximos ao litoral, o contrario do que quasi sempre se observa, visto que é mais commum principiarem de ordinario as nossas intermittentes pelo interior e pelos suburbios da cidade, onde existem esses fócos constantes de emanações pestilenciaes devidos aos immensos charcos e paúes, que por ahi ha espalhados: pois não era bastante o concurso dessas circumstancias, para que, banindo inteiramente a idéa de uma epidemia de febres perniciosas, fossemos logo admittir como certa e indubitavel a existencia da febre amarella, independente de outras provas e de observações ulteriores mais circumstanciadas.

Mas, desde que pelo estudo das observações clinicas, e pela confrontação dos factos, que se foram succedendo entre nós, pudemos reconhecer a identidade que havia entre os caracteres physiologicos, e as lesões anatomicas mais constantes e predominan-

tes da molestia que grassava no Rio de Janeiro, com o que nos dizem os autores a respeito da febre amarella ou typho americano, de certo que nenhuma duvida póde restar, ainda aos mais escrupulosos, de que a capital estava a braços com uma epidemia de febre amarella, mórmente attendendo ás condições climatericas em que nos achavamos, e ás circumstancias que precederam e as que coincidiam com o apparecimento da epidemia.

Então nós vimos que os symptomas mais communs ao primeiro periodo da febre amarella descriptos pelos autores, como sejam, as dôres contusivas nos membros, a cephalalgia intensa, as dôres lombares, a constipação de ventre, a febre ardente com exacerbações nocturnas, os vomitos obstinados, a dôr epigastrica, &c., se notavam no primeiro periodo em quasi todos os nossos doentes, e em gráos differentes de intensidade e duração. Vimos igualmente que os phenomenos mais salientes e caracteristicos do segundo e terceiro periodo da febre amarella, e que lhe dão seu typo especial, taes como o vomito escuro ou preto, a algidez da pelle, a coloração amarella da mesma, antes ou depois da morte, as hemorrhagias passivas pelas picadas das sanguesugas, pelas cicatrizes das sangrias, pela boca, pelas superficies mucósas em geral, as manchas lividas pelo corpo, &c., foram encontrados em quasi todos os doentes que offereceram os symptomas mais graves. Vimos, finalmente, que as lesões anatomicas descriptas pelos praticos, que tem observado a febre amarella em outros lugares, como mais constantes, e por assim dizer, especiaes aos individuos que succumbem á esta molestia, foram reconhecidas pelas investigações necroscopicas a que se procedeu entre nós.

Ajuntai a tudo isto a predilecção da molestia para atacar de preferencia e com mais violencia os estrangeiros não aclimados ou recem-chegados, os homens de mar, o seu apparecimento nas povoações mais proximas ao litoral, o seu incremento ou di-

minuição de intensidade, segundo a maior ou menor elevação de temperatura marcada pela escala thermometrica, e tereis um quadro completo de todos os caracteres e circumstancias que constituem uma epidemia de febre amarella.

Esta foi sem duvida a opinião abraçada por todos os medicos da capital; e si um ou outro em mui pequeno numero póde sustentar o contrário, deve-se antes ver nesse proceder um desejo constante de andar sempre em opposição a tudo quanto admittem seus collegas, do que a expressão conscienciosa do que sustentam e defendem.

CAPITULO IV.

DA IMPORTAÇÃO OU NÃO IMPORTAÇÃO DA FEBRE AMARELLA PARA O RIO DE JANEIRO.

É esta a primeira vez que nos consta que a febre amarella tenha reinado epidemicamente nesta cidade, salvo si essa epidemia, que reinou no começo deste seculo, em 1801, e que denominaram—ictericia preta, da qual temos noticia por tradição de algumas pessoas antigas, foi tambem febre amarella. Cumpre, portanto, no interesse da sciencia e do credito climaterico do Rio de Janeiro, que esta questão seja elucidada do melhor modo possivel.

Para nós é fóra de duvida que a epidemia, que grassou ultimamente no Rio de Janeiro, nos foi importada da Bahia, assim como cremos que ella para ali o foi; porém, havendo razões pró e contra a importação, pàra chegarmos á resultados mais concludentes iremos buscar o fio de nossos raciocinios no lugar que constituiu o berço de seu desenvolvimento

no paiz, e passando em resenha os factos principaes, que se ligam á historia de seu apparecimento e propagação nas differentes provincias por ella assaltadas, e apreciando-os com o rigor e analyse indispensaveis em taes circumstancias, faremos de tudo quanto occorreu applicação ao que se passou entre nós, e chegaremos então á resolução da questão.

Principiaremos, pois, por expor o que a respeito do seu apparecimento e seu progresso nos diversos lugares, em que ella tocou, nos referem os jornaes.

Em 13 de dezembro chegou-nos a primeira noticia pelo vapor *Pernambucana* do desenvolvimento na Bahia de uma febre epidemica, que atacava sem distincção de classes a população daquella cidade. Em 14 do mesmo mez entrava no nosso porto a corveta portugueza *D. João I.* procedente da Bahia, trazendo a seu bordo doentes da febre que ali reinava. Em 19, com a entrada do vapor *Imperatriz*, veio ao nosso conhecimento o parecer do concelho de salubridade publica da Bahia, já em outro lugar transcripto; porém de sua leitura se não podia colligir cousa alguma ácerca da natureza e indole essencial da febre que lá reinava (1). Em 6 de janeiro de 1850 os jornaes annunciavam que a epidemia crescia depois de copiosas chuvas, e que grande numero de estrangeiros, sobretudo marinheiros, tinham sido victimas do flagello que assolava a Bahia. No dia 9 tivemos conhecimento da primeira noticia official dada pelo Exm. Sr. Presidente daquella provincia ao Governo Imperial com data do 1.º de janeiro, mostrando que mais de 2000 pessoas tinham sido accommettidas da febre, e mais de 160 estrangeiros victimas della, acreditando muitas pessoas ter sido a molestia importada de Nova Orleans por um navio d'ali chegado com doentes a bordo. A 24 annunciavam os jornaes o apparecimento da febre no Recife, sobretudo nos navios fundeados no porto, assim como sua declinação na cidade da Ba-

(1) Vêde *Jornal do Commercio* de 14, 15, e 20 de dezembro de 1849

hia (1). No dia 25 confirmavam o apparecimento da febre em Pernambuco, e davam-nos noticia do parecer do concelho de salubridade daquella cidade, e bem assim do estabelecimento de um lazareto na ilha do Nogueira para nelle se tratar a gente do mar accommettida pela febre. Nesse parecer, que abaixo vai transcripto, o concelho fazendo vêr que não podia por em quanto reconhecer, si havia identidade entre as febres ali reinantes e as da Bahia, porque lhe faltavam os dados necessarios para estabelecer a comparação entre ellas, mostrava ainda que as febres gastrico-biliosas faziam sempre ali na estação em que se achavam estragos, porque tudo concorria então para dar-lhes desenvolvimento e força; porém que, a acreditar em algumas informações vindas da Bahia, não existia em sua provincia o elemento que se dizia ter sido a causa do apparecimento e intensidade da epidemia naquella, a saber; a importação de africanos em grande escala, vindos já accommettidos de febres endemicas na Costa d'Africa (2).

(1) Idem, idem de 6, 9, e 24 de janeiro de 1850.

(2) Parecer do concelho de salubridade de Pernambuco

Tendo-se espalhado pela população noticias assustadoras ácerca da febre que se tem desenvolvido ultimamente, e que alguns pretendem que apresenta um cortejo de symptomas similhante ao da epidemia que reina na Bahia, o concelho geral de salubridade publica julga dever declarar que lhe parece imprudente que noticias taes se propaguem, sem que haja inteiro conhecimento dos casos observados; tanto mais que daquella provincia ainda não veio uma descripção medica minuciosa da dita febre.

Desde alguns dias, é verdade, tem apparecido diversos casos de febre da natureza daquella que foi observada em fins de 1818 a principios de 1849, e sobretudo em fins de 1847 e principios de 1848; alguns desses casos se tem revestido de symptomas mais graves, predominando a cephalalgia, delirio e sensibilidade notavel na região epigastrica; mas até hoje muitos dos individuos accommettidos se vão restabelecendo.

O concelho não duvida que o caracter pernicioso do mal, devido por certo á circumstancias particulares, como a falta de recursos, o uso de comidas indigestas e de má qualidade, pouco cuidado no tratamento desde seu desenvolvimento, &c., concorra para que os esforços medicos se tornem inefficazes; mas não lhe parece isto razão, para que se deduza imprudentemente que esses casos são da febre epidemica da Bahia, e ainda menos, quando mesmo houvesse fundamento, para que se derrame pela população o alarma, sabendo-se que sempre nas epidemias o susto dá intensidade ao mal.

O concelho, recorrendo ao passado, nelle encontra a historia das febres que tem reinado epidemicamente nesta provincia, sendo bem notavel a de 1684, e com tanta intensidade que muitas foram as victimas votadas á morte; mas não se tendo dado a coincidencia de se terem desenvolvido epidemica-

No dia 3 de fevereiro os jornaes deram-nos conhecimento de um officio do Exm. Presidente da Bahia dirigido aos de outras provincias, participando-lhes que mais de 80,000 pessoas tinham sido atacadas da febre naquella provincia, que tinham succumbido para cima de 700, entre nacionaes e estrangeiros; e que os medicos daquella cidade estavam ainda dissidentes sobre sua natureza, querendo os estrangeiros que fosse a febre amarella e contagiosa da America, e a mór parte daquelles, que não (1). Nos dias 8 e 9 do mesmo mez publicaram o parecer da commissão medica da Bahia, no qual affirmava esta que a febre, que reinava naquella cidade, era a amarella; e bem assim um officio do Exm. Sr. ministro do Imperio dirigido á camara temporaria, noticiando o desenvolvimento da febre em Pernambuco e nesta côrte, e pedindo ao corpo legislativo autorisação para occorrer ás despezas que demandavam as providencias conducentes a soccorrer

mente em outras provincias febres similhantes com caracter pernicioso, a população pouco se assustava. Isto porém agora se dá: a população já despertada pelas noticias do cholera-morbus, que tem reinado na Europa, estava predisposta para receber impressões tristes e assustadoras, e os propaladores das más novas se tem encarregado de espalhar o terror. Quasi sempre por esta estação as febres bilioso-gastricas fazem estragos, porque então tudo concorre a dar-lhes desenvolvimento e força: estas tomam maior intensidade em certos annos, mas se se deve crer em algumas informações que tem vindo da Bahia, falla aqui um elemento, que dizem ter sido a causa da intensidade e do apparecimento da epidemia que lavra por aquella provincia; isto é, a importação em grande escala de africanos, chegando alguns já accommettidos por febres que são endemicas nas costas d'Africa.

O concelho sempre sollicito pela salubridade da provincia, desde que chegou a noticia da epidemia da Bahia, não se tem descuidado um só instante do que póde oppor-se ao desenvolvimento do mal, sua propagação e intensidade, se infelizmente não for possivel evital-o. A camara municipal lhe promette sua coadjuvação em tudo que para isso possa concorrer, executando as medidas que lhe tem sido lembradas, e o Exm. Sr. Presidente da provincia não deixará de prestar todos os meios necessarios, mas isto não é tudo; convém que os facultativos desta cidade coadjuvem tambem seus esforços, e por isso o concelho lhes roga que façam chegar á seu conhecimento todas as observações que colherem, lembrando-lhe meios que possam lhe ter escapado.

Sala do concelho em sessão extraordinaria, 12 de janeiro de 1850.— Dr. Joaquim de Aquino Fonseca, presidente.

Jornal do Commercio de 25 de janeiro de 1850.

(1) Vêde *Jornal do Commercio* de 3 de fevereiro de 1850.

a população, e livral-a do flagello que tão de perto a ameaçava (1). No dia 10 faziam constar que a febre continuava a grassar em Pernambuco, mas sem o caracter de malignidade que apresentava na Bahia; porquanto, em 18 dias contados de 7 a 25 de janeiro, segundo constava de um mappa mandado organisar pelo consulado inglez, tinham sido atacados, de 1243 pessoas pertencentes á equipagem de 119 navios, só 137, das quaes morreram 34, convaleceram 58, e ficavam em tratamento 45 (2). No dia 26 annunciavam a invasão da febre na provincia da Parahyba, onde, segundo dizia o periodico—*Ordem*—, não tinha ainda o caracter de malignidade com que se distinguia em outras provincias, pelo menos em terra: faziam-nos igualmente conhecer que em Pernambuco continuava a ceifar muita gente no mar, porém pouca em terra, assim como que na Bahia ia em declinação, sendo raros os doentes existentes nos hospitaes nacionaes e estrangeiros (3).

Em 7 de março davam a triste noticia do seu apparecimento no Pará e sua continuação na Parahyba, só no mar por em quanto (4). No dia 9 transcreviam um officio do presidente das Alagôas ao da Bahia, datado de 27 de fevereiro, communicando-lhe o apparecimento da febre naquella provincia, do que aqui já se tinha sciencia por algumas cartas particulares (5). No dia 10 publicavam um artigo do *Diario de Pernambuco*, annunciando a invasão da febre nos termos do Cabo, Páo d'Alho, Nazareth, Victoria, e Goianna, porém com caracter benigno (6). No dia 28 declaravam que se havia desvanecido no Pará o receio de ser accommettida a capital da febre, que assolava quasi todo o litoral, assim como que em Pernambuco continuava a fazer estragos, mas parecia ir em declinação; que na Parahyba já tinha accommettido os habitantes de terra, porém sem maior gravidade por ora;

(1) Vêde *Jornal do Commercio* de 8 e 9, e *Diario do Rio* de 8 do mesmo mez.
(2) (3) Vêde idem de 10 de fevereiro, e de 26 do mesmo.
(4) (5) e (6) Vêde idem de 7, 9, e 12, de março de 1850.

finalmente que na Bahia tinha perdido muito de sua intensidade, continuando entretanto a fazer estragos no mar, e atacar as pessoas recem-chegadas (1).

No dia 16 de abril soube-se que a febre continuava a grassar na Parahyba, ceifando entretanto poucas victimas, e que na Bahia em razão de se achar quasi extincta a epidemia abrira-se o theatro no dia 7 de abril, que se conservava fechado desde o mez de dezembro antecedente (2). Em 4 de maio recebemos a noticia de que a febre tinha-se manifestado com muita intensidade no Pará, fazendo numerosas victimas, e sendo as noticias recebidas desta provincia datadas de 30 de março (3). Em 18 de maio noticiavam o desenvolvimento da febre em Santos, transcrevendo um officio do provedor de saude daquella cidade, pelo qual se mostrava ter havido, de 18 a 28 de abril, vinte e dous casos de febre amarella, e 107 benignos, tendo morrido 8 pessoas das primeiras. Em 30 do mesmo mez fomos scientes do desapparecimento da febre na capital de Pernambuco, e seu assalto com extrema violencia nas villas e povoações do interior da provincia (4).

Em 11 de junho fomos informados de que em Santos tinham morrido da febre amarella, de 9 de março a 31 de maio, 35 homens e 5 mulheres, ao todo 40, dos quaes 31 estrangeiros e nove brasileiros; mas que felizmente ia em declinação; que pelo contrario em Iguape tinha feito muitos estragos em relação á população, sobretudo nas classes pobres; e que em Ubatuba tinham fallecido no mez de maio mais de 40 pessoas. Em 16 soube-se, pela chegada do vapor *Imperatriz*, que as febres continuavam com violencia no Pará, tendo levado á sepultura, de 26 de abril a 9 de maio, 63 pessoas e entre estas muitas respeitaveis. Soube-se tambem que na Parahyba tinham quasi desapparecido da capital, mas que gras-

(1) Vede *Jornal do Commercio* de 28 de março de 1850.
(2) Vêde idem de 16 de abril de 1850.
(3) Idem, idem de 4 de maio.
(4) Vêde idem de 18 e 30 de maio de 1850.

savam com força em Mamanguape, e outros lugarejos da provincia, apezar das chuvas e do rigoroso inverno que havia (1).

No dia 18 de julho soubemos, com a entrada do vapor *Bahiana* procedente dos portos do Norte, que na Bahia a febre tinha de todo desapparecido em terra, mas que no mar ainda alguns casos appareciam; que em Pernambuco tinha tambem cessado tanto em terra como no mar; que no Pará tinha quasi de todo desapparecido na capital, mas que se tinha desenvolvido com máo caracter na villa da Vigia (2). Em 5 de agosto recebemos a triste noticia de que a febre amarella, que parecia haver cessado no Pará, tinha infelizmente reapparecido com tanta violencia, sobretudo em Vigia, que inspirava serios receios aos seus habitantes; que no Maranhão reinavam febres a ponto de quasi não haver casa que não tivesse doentes, mas que eram ellas benignas, e não offereciam caracter algum da febre amarella. No dia 14 de agosto fomos informados de que no Pará a febre amarella continuava a grassar com violencia tanto na capital, como na Vigia, e isto pelo vapor *Pernambucana* que vinha com 28 dias de viagem (3). A 15 de setembro tivemos noticia, pela *Revista Commercial de Santos*, que em Iguape a febre amarella estava quasi extincta (4).

É isto em resumo o que nos contavam os extractos do *Jornal do Commercio* com relação ao apparecimento e progressão da epidemia nas differentes provincias, que foram por ella visitadas. Passemos agora á exposição do que nos dizem os relatorios dos Presidentes das respectivas provincias que nos chegaram ás mãos, começando sempre pelo da Bahia, que constituiu o ponto central ou fóco de onde a epidemia irradiou-se para as outras. Sentimos bastante não poder apresentar os esclarecimentos que a

(1) Vêde *Jornal do Commercio* de 11 e 16 de junho.
(2) Idem idem de 18 de julho de 1850.
(3) Idem idem de 5 e 15 de agosto.
(4) Idem idem de 15 de setembro.

5

similhante respeito poderiam offerecer todos elles, assim como que sobre este ponto não sejam mais explicitos e minuciosos alguns daquelles cujos extractos vamos referir para mais bem esclarecida e fóra de toda a duvida ficar a questão vertente. Entretanto servir-nos-hemos dos dados que elles nos offerecem para a solução da questão, fazendo-o como couber em nossas forças.

Referindo-se em seu relatorio á epidemia que grassou na Bahia, diz o Presidente o seguinte: « Sou inclinado hoje a acreditar, depois de haver attentamente observado quanto tem occorrido nesta materia que o flagello, que tanto nos tem feito soffrer, foi um presente do estrangeiro: e se aponta com probabilidade que viera de Nova Orleans pelo brigue americano *Brasil*, chegado á este porto no dia 30 de setembro do anno passado, a cujo bordo, segundo sou informado, e durante a viagem falleceram individuos tocados da febre amarella, que grassava naquelle porto americano, circumstancia que não foi manifestada á visita de saude, mas que não escapou a um annuncio inserto no *Correio Mercantil* de 2 de outubro subsequente. Esta opinião ganhou maior força com a morte do consul americano Thomas Turner, victima de taes febres, e com a do negociante inglez G. S. Sanville, cuja casa frequentava, e na qual mesmo dormia o capitão daquelle brigue, que fundeando junto a um navio sueco, recentemente chegado de Lisboa, parece haver-lhe communicado o mal que em si continha, ceifando-lhe quasi toda a tripulação, e communicando a terrivel enfermidade á todo o ancoradouro, e deste ás freguezias contiguas, ás do centro, aos suburbios, ao litoral, e finalmente á muitas povoações 10 e 12 leguas distantes deste (1) ».

« Apezar de ser estranho á sciencia que deve clas-

(1) Vêde relatorio do Presidente da Bahia apresentado na abertura da assembléa provincial da mesma provincia em 1850 — ou tambem *Annaés de Medicina*, vol. 5.º, pag. 130.

sificar a actual febre reinante, comtudo entendo que, si ella tivesse sido filha do estado da atmosphera, occasionado pela irregularidade do clima, não teria partido de um ponto, o ancoradouro, e feito sua marcha progressiva, ganhando palmo a palmo o terreno que conquistava, e até passando da provincia pela communicação maritima aos portos do Rio de Janeiro, de Maceió e de Pernambuco. No primeiro tem feito por ora sómente os seus estragos nas tripulações dos navios; no segundo, pelas informações hoje obtidas, oitenta pessoas, em mez e meio, tem succumbido sómente na capital; e no terceiro, principiando seus estragos por mar, hoje affecta a maior parte da população, sem que em taes provincias se désse a irregularidade de estação que ao principio foi nesta indicada como a origem do mal. »

« O Presidente do Pará, referindo-se á este ponto, diz o seguinte: « A terrivel epidemia, que geralmente se presume ser a febre amarella, e que primeiramente se desenvolveu entre os infelizes habitantes da provincia da Bahia, e que depois, por contagio, passou para outras provincias do Imperio, tambem aqui appareceu, fez, e continua a fazer mortiferos estragos. Foi-nos este fatal presente importado pela barca dinamarqueza *Pollux*, vinda do porto de Pernambuco, e aqui chegada no dia 24 de janeiro do corrente anno. Não valeram as medidas preventivas e de policia do porto e quarentena que se haviam estabelecido. »

« Quando a dita barca chegou, ainda não sabiamos que o contagio já lavrava em Pernambuco, e o respectivo mestre não só teve a sagacidade de o occultar, mas até a de espalhar a noticia de que o mal estava quasi extincto na Bahia. Por esse mesmo tempo tambem chegou de Pernambuco a charrua nacional *Pernambucana*, mandada pelo Governo para transportar madeiras de construcção naval. Nada se suspeitando, e estando limpas as cartas de saude, foram estes dous navios admittidos á livre pratica. Só alguns dias depois, com a chegada do vapor e pelas

folhas periodicas, soubemos do estado de Pernambuco: e logo no ultimo de janeiro e 1.° de fevereiro se revelaram os dous primeiros casos funestos de febre amarella e vomitos negros, a que succumbiram no hospital da Mizericordia dous marinheiros da barca *Pollux*, adoecendo ao mesmo tempo, e quasi subitamente, grande parte da tripulação da charrua *Pernambucana*. Em vinte e quatro horas fez-se seguir viagem a barca, e a charrua foi immediatamente mandada para o ancoradouro do lazareto de Tatuoca; mas então já era tarde, e a peste estava comnosco ». Depois de outras considerações, continua o mesmo Presidente: « no correr do mez de fevereiro a epidemia não apresentou caracter assustador; e posto que entre a população houvesse grande numero de enfermos della atacados, foram então pouco frequentes os casos que terminavam pela morte. Passados os primeiros dias do mez de março, os casos fataes principiaram a tornar-se sensiveis até que chegada a época do equinocio do outono, de 20 de março em diante, a intensidade do flagello recrudesceu em ponto excessivo; e, á vista da mortandade diaria, esta capital apresentou um quadro afflictivo de consternação e de dôr; e o terror e o susto foi geral. As transacções mercantís pararam; algumas repartições publicas deixaram de funccionar; os navios á carga ficaram sem poder seguir viagem, uns pela perda da maior parte das tripulações, e outros por falta de generos, porque os habitantes do interior deixaram de vir á cidade. Nesses dias luctuosos de amargura e atribulações paralysou completamente a marcha dos negocios publicos e particulares: os cuidados de todos se empregaram exclusivamente em sepultar os mortos e acudir aos enfermos e agonisantes; esse estado de cruel anciedade durou o resto do mez de março e todo o mez de abril. »

« Em maio principiou a epidemia a declinar successivamente, em junho já era pouco sensivel, e finalmente no mez de julho proximo e actualmente

está ella limitada aos individuos recem-chegados, ou de fóra da provincia, ou dos lugares do interior; e, excepto para estes, póde para os residentes na capital considerar-se a epidemia extincta. Não é possivel precisamente fixar o numero dos enfermos que foram assaltados do flagello; mas geralmente computa-se por estimativa em 12000, que são os tres quartos da população da capital. »

S. Ex. termina esta parte do seu relatorio com um mappa do qual se deduz terem morrido da febre reinante, no tempo decorrido do 1.° de janeiro ao ultimo de julho, 506 pessoas, o que, avaliando em 12000 o numero dos atacados, dá 4 1|5 por cento para a mortalidade (1).

Vejamos agora o que nos diz o Exm. Sr. Presidente das Alagôas em relação a este ponto.

« Pelo meiado do mez de janeiro, não obstante as cautelas tomadas com as embarcações que chegaram, e que mandei pôr em quarentena, começaram algumas pessoas á ser accommettidas de febres, que parecendo antes ser uma doença costumeira da quadra não apresentavam os symptomas perniciosos com que se mostraram na Bahia: ao depois tornando-se malignas e fazendo alguns estragos, consultei os medicos da capital e tratei de tomar todas as possiveis medidas de policia medica, ordenando á camara municipal, que nomeasse dous medicos de partido para acudirem á pobreza, e fazerem immediatamente executar o seu regulamento no tocante á saude publica. »

Depois de outras considerações, continua elle: « Sendo a villa de S. Miguel uma das povoações em que a febre ia causando horriveis estragos, mandei para lá um dos membros da commissão (2) o Dr. Jacintho Paes Pinto da Silva levando uma peque-

(1) Vêde o relatorio do Exm. Sr. Jeronymo Francisco Coelho, Presidente do Pará entregue no dia 1.º de agosto de 1850 ao Exm. Sr. Angelo Custodio Corrêa, Vice-Presidente em exercicio.

(2) Refere-se á uma commissão de saude organisada na capital e composta de cinco medicos.

na botica para curar a pobreza, e expedi circulares á todas as camaras municipaes e delegados de policia, para me participarem o estado sanitario de seus districtos, bem como aos vigarios, para me remetterem todas as semanas as certidões de obitos, a fim de que os membros da commissão de saude pudessem conhecer as necessidades dos lugares para onde com mais presteza deviam voltar a sua attenção. Mandei tambem preparar no hospital militar uma sala que servisse de lazareto, para serem curadas as pessoas do mar: permitti aos membros da commissão o ingresso livre no mesmo estabelecimento a fim de receitarem á todos os doentes, que a cada hora se iam ahi accumulando; e porque um dos fócos mais terriveis das emanações mephiticas eram as igrejas, onde todos os dias se iam enterrando muitos cadaveres, ordenei á camara municipal que, de accordo com a commissão medica e a autoridade ecclesiastica, designasse um lugar fóra da cidade para cemiterio publico. Reclamo as vossas attenções para objecto tão serio; e espero tomeis em consideração as reflexões e trabalhos encetados a tal respeito, e que farei chegar ao vosso conhecimento.

« Pelas communicações viudas dos diversos municipios, e segundo os mappas fornecidos pela commissão de saude publica, vê-se que a febre tornou-se mais cruel na capital e em S. Miguel, em cujos lugares, d'entre as pessoas atacadas, cerca de 900 doentes pobres de ambos os sexos foram tratados por conta do Governo, perecendo 50, como se deprehende dos mappas que acompanharam os ultimos relatorios que me enviaram os membros da dita commissão, dos quaes um ainda se acha occupado no curativo dos indigentes da capital, como já disse, e outro continua a estar em S. Miguel, onde a febre é ainda mortifera. Da estatistica dos vigarios das duas freguezias consta terem fallecido de janeiro até o fim de abril perto de 280 pessoas. »

Na cidade das Alagôas, na do Penedo e no Passo de Camaragibe grassou tambem a epidemia; mas

não me consta houvesse ali grande numero de casos fataes. Nos outros lugares da provincia, si ella apresentou-se, foi tão benigna ou atacou tão pouca gente que passou quasi desapercebida.

« Ao relatar-vos porém, Srs., as amarguras por que me fez passar a epidemia, tenho a consolação de vos annunciar que ella ha totalmente desapparecido da capital e vai em diminuição na villa de S. Miguel. A provincia muito ficou devendo á nobre porfia com que os medicos encarregados de cuidar da saude publica, incessantemente se desvelaram dia e noite em aliviar os males da humanidade enferma e consternada (1). De minha parte rendo-lhes o mais cordial agradecimento (2).

O Exm. Presidente da provincia de Pernambuco sobre este ponto, diz o seguinte. « A febre amarella que, comquanto seja enfermidade propria do novo mundo, tem comtudo raras vezes invadido nossas latitudes meridionaes, appareceu nos ultimos mezes do anno passado na provincia da Bahia, e ahi fez grandes estragos, sendo particularmente fatal aos estrangeiros recem-chegados. Em principio do corrente anno foi constante que este flagello havia tambem invadido esta provincia. A enfermidade manifestou-se primeiramente nos navios ancorados no porto, e logo depois no bairro da Boa-Vista; e attribuiu-se este facto á existencia de uma casa de saude neste bairro, onde foram tratados alguns inglezes affectados do mal.

« A provedoria de saude tem sido arguida de haver negligenciado a quarentena dos navios procedentes da Bahia, e assim haver facilitado a invasão da febre. Sem averiguar os fundamentos da arguição, tenho que difficil sinão impossivel era vedar a invasão por via das quarentenas.

(1) Sempre a mesma dedicação e os mesmos sacrificios para aliviar a humanidade por toda a parte em que a epidemia nos flagellou! Honra e louvor á classe medica do paiz!

(2) Lêde o relatorio apresentado á assembléa legislativa da provincia das Alagôas em 5 de maio de 1850.

E facto que, sem embargo de todas as providencias e quarentenas, a febre invadiu a côrte e a provincia do Rio de Janeiro, quasi ao mesmo tempo que invadiu esta e a Parahyba do Norte, e já antes havia apparecido na provincia das Alagôas (1).

« Informado da invasão nesta capital, institui a 14 de janeiro um lazareto na ilha do Nogueira, ordenando que ali fossem tratadas todas as pessoas pertencentes ás guarnições dos navios nacionaes e estrangeiros que fossem affectadas da febre amarella, e incumbindo a direcção do hospital e tratamento dos enfermos nelle recolhidos ao Presidente e mais membros do concelho de salubridade. Igualmente ordenei que na mesma ilha fossem sepultados os cadaveres dos que fallecessem da mencionada febre. Permitti que os estrangeiros enviados para a referida ilha pudessem ser tratados por medicos de sua nação, e os inglezes principalmente usaram da permissão.

« Estas medidas não produziram todos os bons effeitos que dellas se deviam esperar. Em vez de serem remettidos os doentes logo que eram affectados da febre, os capitães dos navios os retinham a bordo, em despeito das ordens expedidas a respeito e do convite feito aos consules. Os doentes ou falleciam a bordo, ou iam para o lazareto já moribundos.

« A medida para o enterramento dos cadaveres na ilha do Nogueira tem sido illudida em parte pela facilidade com que muitos medicos dão ás familias de pessoas fallecidas de febre amarella attestados de terem estas fallecido de outras enfermidades.

« Em 15 de fevereiro, havendo a febre invadido todos os bairros da cidade, nomeei um facultativo para cada uma das freguezias della, incumbindo-os de visitarem gratuitamente os doentes pobres, e de-

(1) Sempre que se fizerem quarentenas entre nós, depois do mal já estar comnosco, sendo estas dentro do porto, e communicando os que se dizem sequestrados pela quarentena com quem lhes quer ir fallar, como aconteceu nessa occasião, de certo que nenhum resultado dellas se alcançará, e o mal ha de apparecer, como si nada se fizesse para obstar sua invasão.

signei as boticas que deviam tambem fornecer gratuitamente os medicamentos necessarios ao tratamento desses enfermos.

« Todas as despezas occasionadas por estas medidas tem de ser pagas pelos cofres geraes, a titulo de soccorros publicos.

« Infelizmente este flagello não tem ainda cessado; mas parece haver declinado algum tanto, talvez porque a maior parte da população já foi atacada; e bem que as recahidas sejam frequentes, espera-se que o flagello desappareça ou se modifique com a época proxima em que reinam os ventos do sul.

« A febre amarella tem aqui, como na Bahia, e outros lugares do imperio sido mais fatal aos estrangeiros recem-chegados e não aclimados. Para os nacionaes e estrangeiros aclimados, que não soffrem enfermidades chronicas, e se não deixam affectar de terrores, ella tem sido em geral mais benigna, e todavia tem causado perdas mui dolorosas, que muito devem affectar a uma provincia, que acaba de soffrer outro horrivel flagello, a guerra civil » (1).

Terminemos esta exposição, transcrevendo o que em seu relatorio diz o Vice-Presidente da provincia do Rio de Janeiro, entregando a administração da mesma ao Presidente.

« A epidemia que grassou pelas cidades e povoações do litoral do imperio, e que foi capitulada febre amarella pelas pessoas profissionaes, ceifou tambem grande numero de vidas nesta capital e em alguns outros pontos da provincia, como Magé, Porto das Caixas, Itaborahy, Mangaratiba, Barra de S. João, Itaguahy, Macahé, e S. João da Barra (2). Logo que

(1) Lêde o relatorio do Exm. Presidente de Pernambuco apresentado em abertura da assembléa legislativa da mesma provincia em 7 de abril de 1850.

(2) Nessa época não reinava ainda a epidemia em Campos; apenas alguns casos de febres benignas e como sporadicas, que haviam principiado em maio, continuavam a apparecer. Em outubro porém começaram a manifestar-se com caracter epidemico, e bem depressa toda a população da cidade de S. Salvador foi accommettida, sobrevindo nos casos graves com os caracteres da febre amarella; porém no geral a epidemia não apresentou o caracter de malignidade que a distinguiu na côrte e algumas provincias, segundo as participações officiaes recebidas, que se acham impressas no *Jornal do Commercio*

ella começou a desenvolver-se na côrte, tomei todas as medidas preventivas para que não tivessemos de deplorar grandes estragos, já activando a policia desta cidade, no que fui mui coadjuvado pelo então chefe de policia interino o Dr. José Ricardo de Sá Rego, e por todas as autoridades, já fazendo mudar a enfermaria do corpo policial para local mais conveniente, e mandando desinfectar e ter em constante limpeza a da cadêa da Armação. Porém, apezar de todos estes esforços, a febre começou a apparecer no mez de fevereiro. Cumpria soccorrer os desvalidos, e não deixar que succumbissem ao desamparo: para este fim ordenei que pela policia se proporcionassem os medicamentos e dietas a aquelles enfermos, que por indigencia os não pudessem haver: e, como se aggravassem os casos da epidemia, estabeleci no dia 14 de março um lazareto na chacara do capitão-mór Gabriel Alves Carneiro, que a cedeu gratuitamente. Este lazareto conservou-se aberto até o dia 6 de maio, em que o mandei fechar por me haver então communicado o chefe de policia que era desnecessario. »

« Para os outros pontos affectados expedi autorisação ás respectivas camaras municipaes e autoridades policiaes, a fim de que prestassem soccorros pecuniarios e medicamentos aos desvalidos, e contratei medicos para aquelles lugares que estavam desprovidos de professores. »

« Entraram no lazareto de Nictheroy desde os primeiros dias de março até 6 de maio, em que se fechou, 68 enfermos, dos quaes 6 já estavam mori-

de 18 de dezembro, atacando indistinctamente estrangeiros e nacionaes, homens e mulheres, adultos e crianças, pretos e brancos. Entretanto, segundo algumas noticias particulares publicadas no *Correio Mercantil*, e informações que nos deram pessoas que para ali tinham muitas relações, e recebiam noticias de outras que estavam bem ao facto das cousas do lugar, soubemos que a epidemia não era tão pouco maligna como se dizia; que ceifava não pequeno numero de pessoas em outubro e novembro, avaliando-se nesse tempo o numero das victimas em perto de 200; que se não limitava á cidade de S. Salvador; que se havia estendido á outros lugares, taes como a freguezia de S. Gonçalo, o Sertão do Nogueira e S. Felix, um dos lugares mais salubres de Campos, e que dista não poucas leguas da cidade de S. Salvador; que finalmente ahi fazia tambem não poucas victimas nessa época

bundos, 10 morreram dentro das primeiras 24 horas, 5 ao terceiro dia, um ao sexto, e um quando já estava convalecendo—ao todo 23. »

« Destes enfermos eram 58 estrangeiros, e 10 nacionaes, morrerão 2 destes e 21 daquelles. »

« Foram soccorridos em suas casas pelos Drs. Antonio Pereira de Barros e José Francisco Frougeth, que a isso se prestaram gratuitamente, 280 individuos pobres, aos quaes mandei fornecer dietas e medicamentos. Eram 210 nacionaes, e 68 estrangeiros, destes morreram sómente 2. »

« Em Mangaratiba, desde abril até o fim de julho adoeceram da epidemia 188 individuos, dos quaes falleceram 18. »

« Em Suruhy, no trimestre de junho á agosto, enfermaram 152 pessoas; porém, segundo a informação do professor que as tratou, a febre que ahi appareceu foi a intermittente, e não fez estragos notaveis. »

« Dos outros lugares ainda não recebi as informações que exigi (1).

Pelo que respeita ao occorrido entre nós, tendo sido já minuciosamente exposto em o 1.° capitulo, omittiremos aqui de com isso nos occuparmos, porque nenhumas outras considerações temos a accrescentar.

Eis em resumo os dados que temos para guiarmonos na solução da importante questão que ora nos occupa! Baldos dos escriptos dos homens profissionaes dos lugares em que a epidemia grassou, nos quaes talvez, mais bem esclarecidas com relação a este ponto, achassemos as circumstancias que presidiram ao seu apparecimento nesses mesmos lugares e a seu modo de propagação; e desconhecendo, além disto, o pensar dos praticos dessas localidades a tal respeito, porque nos poucos documentos, aqui

(1) Lêde o relatorio do Exm. Sr. João Pereira Darrigue Faro, Vice-Presidente da provincia do Rio de Janeiro, apresentado em 30 de setembro ao Exm. Sr. Dr. Pedreira, Presidente da mesma provincia, por occasião de passar-lhe a sua administração.

transcriptos, offerecidos pelos homens da sciencia, se não toca na questão vertente, procuraremos entretanto, seguindo a marcha e progresso da epidemia, assim como o modo de seu apparecimento nas diversas provincias em que grassou, e regulando-nos pelo que se nos diz nos documentos a que nos referimos, e pelos factos que entre nós tiveram lugar, chegar á solução da questão do modo que nos for possivel.

Si, guiando-nos por todas as considerações precedentemente expostas, procurarmos achar o primeiro ponto em que se desenvolveu a epidemia, de certo o encontraremos, sem contestação, na provincia da Bahia, para a qual todas as circumstancias inherentes ao seu apparecimento contribuem a fazer acreditar que foi importada pelo brigue americano *Brasil*, vindo de Nova Orleans, e chegado á aquella cidade em 30 de setembro de 1849, segundo os esclarecimentos minuciosos fornecidos pelo Exm. Presidente da mesma provincia, e que deixaremos de reproduzir, o qual brigue, segundo certas opiniões, tocara em sua viagem para a Bahia no porto de Havana; muito embora bastantes pessoas na Bahia acreditassem, como se deduz do parecer do concelho de salubridade de Pernambuco que ella foi levada pela introducção, em grande escala, de africanos eivados de febres endemicas na Costa d'Africa, crença que em nosso pensar não deixa de ser muito razoavel.

Depois do seu apparecimento naquella provincia, foi a capital a primeira parte onde seus estragos começaram a manifestar-se, observando-se os primeiros factos em fins de dezembro do anno proximo passado, e sobrevindo em marinheiros da barca americana *Navarre*, que tinha chegado da Bahia nesse mesmo mez, e em individuos que com elles communicaram, como em outro lugar foi dito.

Esta circumstancia é tanto mais importante de notar, quanto até ahi nenhum caso da molestia tinha apparecido, ou qualquer outro revestido de phenomenos que a fizessem suspeitar.

Além disto, naquella época em que são tão com-

muns as intermittentes benignas e perniciosas entre nós, mui poucos casos se notavam, talvez pela constancia da estação, embora em excesso calmosa, como todos presenciaram; no entanto que, nos mezes anteriores de agosto até outubro, muito maior numero de molestias graves se tinha notado, sobretudo febres gastricas e intermittentes com ou sem caracter typhoide.

Não serão todas estas circumstancias bastante ponderosas para apoiar a idéa da importação, ou pelo menos para fazer crer que, si elementos havia entre nós para o desenvolvimento da epidemia, esta foi ateada e posta em acção pela chegada dos navios vindos da Bahia? Por sem duvida que assim o pensamos; e tanto mais quanto vêmos que identicas circumstancias influiram em outros lugares. Depois da côrte, foi a provincia das Alagôas aquella em que a epidemia se patenteou; e a avaliarmos pelos esclarecimentos que temos em vista, ella o fez com bastante violencia, sacrificando innumeras victimas, como se deprehende dos relatorios do Presidente da mesma provincia, dos da Bahia e Pernambuco, sem que comtudo possamos dizer o modo como ella ahi se desenvolveu, sabendo unicamente que, como por toda a parte, principiou por accommetter os homens do mar, propagando-se depois aos habitantes da cidade.

Segundo a opinião do Sr. Dr. Avelino Pinho, expendida em um parecer sobre a epidemia ali reinante impresso no *Maceyoense* n. 6, a epidemia foi importada pelos navios procedentes da Bahia, como se collige da seguinte passagem: « Quem reflectir — que o desenvolvimento da epidemia nesta provincia é posterior ao seu apparecimento na Bahia; que só ella manifestou-se depois da chegada de navios procedentes daquelle porto; que nos primeiros lugares onde estes navios aportaram a epidemia se declarou, e finalmente que os ventos do Norte (eram então os que reinavam) não podiam trazer para o Norte os miasmas, que alteravam a constituição, por assim

dizer, physiologica da atmosphera da Bahia, não poderá deixar de admittir que a actual epidemia desta provincia foi importada daquella cidade (1).»

Após esta foram assaltadas quasi ao mesmo tempo as provincias da Parahyba do Norte e Pernambuco, onde a epidemia não foi tão maligna, como nos outros lugares antecedentemente referidos, accommettendo com mais violencia á gente do mar e os estrangeiros não aclimados, e com benignidade os nacionaes; sendo levada para a ultima destas duas provincias, a darmos credito ao que diz o *Diario de Pernambuco* de 25 de fevereiro de 1850, pelo brigue francez *Alcyon* procedente da Bahia.

Mas, si faltam provas para com certeza se poder avançar, si ella foi levada para as duas provincias por navios chegados dos portos infectados, não se poderá todavia contestar, á vista dos documentos relativos á provincia de Pernambuco, que ella principiou pelas tripulações dos navios ancorados no porto do Recife, assim como que o primeiro ponto da cidade onde appareceu foi no bairro da Boa Vista, em o qual existia uma casa de saude, para onde se iam tratar alguns inglezes accommettidos da molestia, donde ella depois esteudeu-se á todos os pontos da capital, assim como á outros lugares. Tambem se não poderá duvidar, quanto a Parahyba do Norte, que a febre começou pela equipagem dos navios fundeados no ancoradouro, e que d'ali passara para a cidade.

Si é isto exacto e conforme com a narração dos factos ali occorridos, não será admissivel acreditar que ella foi levada por alguns dos navios procedentes dos portos infectados do mal, sobretudo tendo-se desenvolvido depois do apparecimento em outros lugares, e da chegada de alguns navios que delles vinham? Sem duvida que assim pensamos.

Esta opinião é para nós tanto mais provavel, quanto vemos que o Pará onde não reinava epide-

(1) *Gazeta dos Hospitaes* de 15 de outubro de 1850.

mia alguma, nem um concurso de molestias que a fizesse presumir, foi quasi ao mesmo tempo assaltado pela epidemia, introduzida incontestavelmente pela barca dinamarqueza *Pollux*, e pela charrua *Pernambucana*, fazendo maior estrago talvez que em nenhuma outra provincia, como se póde ver das noticias dos jornaes dessa época, e do importante relatorio do Presidente da provincia, em que os factos relativos ao seu apparecimento são tão bem especificados e combinam tão perfeitamente com a noticia que a respeito nos deu o Sr. Dr. De-Simoni no extracto do relatorio do parecer da commissão medica de Genova, impresso no 6.º tomo dos *Annaes Brasilienses de Medicina*, que nenhuma duvida podem deixar, de que a epidemia foi levada ao Pará pelas tripulações dos navios a que nos referimos, sobretudo o *Pollux*. Depois destas provincias, seguindo a ordem das noticias colhidas dos jornaes e dos relatorios dos respectivos Presidentes, a do Rio de Janeiro foi a que soffreu a invasão da epidemia, e por ultimo a de S. Paulo, limitando-se nesta á cidade de Santos e ás villas de Iguape e Ubatuba, em as quaes fez estragos não pequenos em proporção á sua população, reduzindo-se por tanto as provincias, em que se manifestou a epidemia, as da Bahia, Alagôas, Pernambuco, Parahyba do Norte, Pará, Rio de Janeiro, S. Paulo e a côrte.

Quem levaria a molestia ás duas ultimas provincias a que nos referimos, sobretudo á de S. Paulo, onde se não davam então condições algumas, que fizessem suspeitar seu desenvolvimento? Não seriam ainda os navios que do porto da capital sahiam constantemente para essas localidades, onde ella se foi manifestando, a medida que aqui tomava incremento? Sem duvida que á essa causa attribuimos o seu apparecimento n'esses lugares.

Além disto si, baseados nos documentos que temos á vista, procurarmos reconhecer a marcha que seguiu a epidemia em sua propagação e incremento, veremos que, abstrahindo da provincia da Bahia,

onde ella reinou primeiro, começou em toda a parte pelos homens do mar, e marchando em principio com muito vagar dos ancoradouros para os pontos das cidades que lhes ficavam mais proximos invadiu-as depois com incrivel intensidade, estendendo-se em algumas provinciasá grandes distancias; veremos igualmente que seu maior incremento foi em todas, com pequena differença, do meiado de fevereiro por diante, como se collige das noticias aqui transcriptas; que finalmente sua declinação começou nos fins de março, parecendo que condições identicas presidiam a seu desenvolvimento por toda a parte. Não será pois mais natural encarar essa identidade, antes como consequencia da unidade de condição do elemento epidemico, do que como effeito de circumstancias locaes e geraes, visto as differenças que nellas deviam necessariamente existir, attentas as condições climatericas e topographicas de cada localidade? Cremos que sim.

Ora, si similhante conclusão não póde ser excluida por inadmissivel, é mais uma prova, além das que se deduzem da apreciação e analyse dos factos referidos, para admittir que a epidemia foi com toda a probabilidade levada as outras provincias pelos differentes navios que sahiam da Bahia para ellas, figurando elles outros tantos fócos de infecção, posto que fracos, sufficientes para atear e pôr em acção os elementos nellas existentes, e promover uma epidemia, dando-lhes o caracter e typo especial que apresentou. Estas razões adquirem ainda maior força, quando attendemos ao que se passou com as demais provincias contiguas ás que foram atacadas, nas quaes ou a epidemia se não manifestou por falta de communicações com navios vindos de portos infectados, ou pelo rigor das medidas sanitarias que se tomaram, como por exemplo, succedeu ao Maranhão, em o qual, apezar de reinar uma epidemia catarrhal bastante forte na occasião em que a epidemia, que grassava nas outras provincias suas visinhas, fazia immensas victimas, um só caso da febre, que asso-

lava quasi todo o litoral, não foi observado, sem duvida devido tudo ás medidas quarentenarias alli postas em pratica.

As mesmas razões offerecidas para corroborar a idéa da importação da epidemia para as provincias caberiam para apoial-a no Rio de Janeiro; mas os factos que entre nós se passaram foram tão evidentes e positivos, para admittir a sua importação, que julgamos que ninguem que olhe com alguma attenção para todas as circumstancias, que presidiram ao seu desenvolvimento, deixará de considerar como um facto mais ou menos bem provado a importação da molestia para o Rio de Janeiro pelos navios procedentes da Bahia. Tal é o nosso pensar, tal a nossa convicção!

Não duvidamos que havia causas mais que sufficientes para o desenvolvimento da epidemia que assolou a capital, independente de qualquer importação; porém, como só se deu o seu apparecimento depois da chegada dos navios da Bahia; como, em condições climatericas identicas ou talvez peiores, temos visto reinar as febres intermittentes perniciosas e typhoides em maior ou menor escala, e nunca a febre amarella; como finalmente nos não consta que a febre amarella epidemica visitasse nunca o Rio de Janeiro, é muito natural que por em quanto ponhamos em duvida seu desenvolvimento espontaneo, antes que sua vinda por importação; sobretudo conhecendo nós pela experiencia de todas as epidemias, que tem reinado entre nós, a pouca aptidão que offerece o nosso clima á propagação e incremento dos elementos epidemicos (1).

Admittida a idéa de importação, forçoso nos é entrar na discussão de uma interessante questão, que vem a ser, a do contagio ou transmissibilidade da febre amarella: ella vai nos occupar no capitulo que se segue.

(1) Esta tambem nos parece ser a opinião do nosso illustre collega o Sr. Dr Valladão, bem que se não exprima de um modo positivo quando assim

CAPITULO V.

DO CONTAGIO OU NÃO CONTAGIO DA FEBRE AMARELLA.

Não é sem grande receio e difficuldade que nos vamos involver em uma questão tão intrincada, na qual tantas capacidades imminentes se tem debatido, sem que por ora cousa alguma esteja, em nosso pensar, definitivamente resolvida. E si não fôra a rigorosa obrigação que nos impõe as considerações precedentes de nella involver-nos, de certo que o não fariamos pela plena convicção em que estamos, de que nada poderemos alcançar de melhor e de mais vantagens para a sciencia, do que tantos autores de nome que a tem estudado.

A questão do contagio ou transmissibilidade da febre amarella é uma daquellas que mais tem occupado o espirito dos medicos e observadores de todos os paizes nestes ultimos tempos, promovendo debates renhidos e interminaveis, mas que, em nossa opinião, não tem produzido resultados alguns de interesse para a sciencia e a humanidade; porque, si razões mui fortes ha para duvidar-se do contagio, outras não menos poderosas mostram clara e evidentemente seu apparecimento em lugares onde ella não

escrevo: « Sem entrarmos em questão da importação ou não importação da febre epidemica, sómente aqui assignalaremos como um facto incontestavel, que do bordo das embarcações entradas para o porto, e surtas nelle, e do litoral da cidade do Rio de Janeiro partiram os primeiros casos que se observaram da epidemia, como de dous fócos donde depois se irradiou para o centro da cidade e seus suburbios até uma legua pouco mais ou menos. Por consequencia fosse a epidemia desenvolvida por influencia de um fermento importado, ou espontaneamente por constituição geral atmospherica e condições locaes de insalubridade de bordo dos navios ou do litoral da cidade, é bem certo que os marinheiros bem como os recem-chegados, collocados no centro da esphera da causa epidemica, deveriam ser os primeiros a receber o assalto. „

Lêde trabalho estatistico já citado - artigo—profissões.

existia, levada por fócos de infecção extremamente pequenos, originados dos fócos principaes, onde teve lugar o desenvolvimento de uma epidemia.

Era este o ponto de vista essencial, sob o qual deveria ser com especialidade encarada a questão, sem muito nos importarmos com a do contagio ou não, por isso mesmo que nem sempre será possivel chegar á uma solução satisfactoria a respeito, vistos os pontos de contacto que ha entre a transmissão de uma molestia por contagio e por infecção em certos e determinados casos.

A solução desta questão por esta fórma seria certamente mais util á humanidade do que tem sido até hoje, embora fosse ferir os interesses de algumas classes da sociedade, por isso que o da humanidade deve estar em primeiro lugar; pois ter-se-ia talvez evitado a sua importação ou antes transmissibilidade a muitos paizes, e poupado immensas victimas que o desprezo de medidas sanitarias adequadas tem causado nos lugares para onde esse flagello tem sido importado, importação que teria causado muito mais victimas, si os elementos de sua producção tivessem uma esphera de actividade, para transmittir-se, maior do que não tem; mas que se não poderá duvidar de que existe, á vista de tantos factos consignados na sciencia que o demonstram claramente, assim como se não exigisse um certo numero de circumstancias locaes para tomar incremento e maior desenvolvimento.

Desviando-se, porém, os observadores da questão principal que convinha mais resolver no interesse da humanidade e da sciencia, isto é, de sua importação ou não para pontos longinquos daquelles em que ella appareceu em primeiro lugar, ou antes de sua ou não transmissibilidade, tem se empenhado em provar ou não o contagio, sem se importarem com determinar, si, dado seu desenvolvimento em um ponto, póde ou não ser levada á outros que reunam condições favoraveis ao seu apparecimento, o que era sem duvida de mais interesse para a humanidade, e

para esclarecimento da grande questão de utilidade das medidas quarentenarias. Dessa maneira de discutir tem resultado opiniões mais ou menos exageradas e totalmente divergentes: uns tem sustentado ser a molestia contagiosa, taes são Chrisholm, Blanc, Rusch, Pym, Moreau de Jonnés, Bailly, Pariset, François, Audouard, Arejula, Palloni, Keraudren, Thiebaul de Berneaud, José Furio, e alguns mais: outros pelo contrario tem negado o contagio, taes são, Dévéze, Leblond, Fergusson, V. Jackson, R. Wilson, Gillkrest, Lefort, Pouvreaux, Thomaz (1), Chervin, &c. Outros finalmente tem-na considerado ora contagiosa, ora não, segundo que ella coincide ou não com os caracteres do typho nosocomial: tal é, ao que nos parece, a opinião do Sr. Rochoux e de alguns outros.

D'ahi nasce certamente a differença de pensares ácerca das medidas quarentenarias que convém adoptar, para prevenir o desenvolvimento e invasão da febre amarella, querendo uns que sejam tão rigorosas, como para as outras molestias epidemicas e mortiferas, que as vezes devastam o mundo; e sustentando outros, com especialidade alguns medicos americanos, os francezes, e quasi que os europeus em geral, que convém abolir essas quarentenas que, sendo inteiramente desnecessarias, só servem para prejudicar os interesses do commercio e as transacções mercantis.

Não duvidando que na França, assim como na mór parte da Europa, sejam desnecessarias as medidas quarentenarias para os navios vindos de por-

(1) Este autor em seu tratado pratico sobre a febre amarella publicado em 1848, sustenta que ella nunca é contagiosa. Entretanto de toda a sua argumentação contra o contagio, fundada especialmente em alguns argumentos dos Srs. Rochoux e Lefort, assim como em documentos importantes obtidos pela dedicação e zelo incansavel de Chervin, os quaes destroem ou tornam duvidosos grande parte dos argumentos que se tem apresentado para sustentar o contagio, não se póde deduzir a resolução da questão de um modo definitivo; pois que não ficam por elles destruidos todos os principios que se podem apresentar em contrario.

Véde cap. 7.º da obra citada.

tos infectados da febre amarella, porque a natureza do seu clima, de seu solo, e muitas outras circumstancias influam para que o seu elemento productor não tenha acção alguma ou muito pouca, acreditamos todavia que naquelles paizes, em que todas as condições se reunirem para favorecer e atear a propagação de um similhante flagello, cumpre tomar providencias muito energicas, e tanto mais quanto mais proximo se estiver dos paizes em que ella primeiro se desenvolver, estabelecendo medidas quarentenarias rigorosas, não só no interesse dos estrangeiros nelle residentes, como tambem dos nacionaes, muito embora soffram com isso alguma cousa os interesses commerciaes, porque antes de tudo convém attender á salvação publica, e não aos interesses desta ou daquella classe.

Antes, porém, de irmos mais adiante, digamos em duas palavras o que se entende por molestia contagiosa ou de infecção. Chama-se molestia contagiosa toda aquella que se communica de individuo a individuo por um virus fixo ou volatil, susceptivel de ser disseminado no ar ambiente; e molestia de infecção aquella que depende de causas locaes, que não estende sua influencia além das localidades onde apparece, e que é o resultado de um miasma, substancia até hoje desconhecida.

Destas poucas considerações já se vê quão de perto se tocam os principios do contagio e da infecção, e quanta affinidade, si assim nos podemos exprimir, tem elles entre si; e que por tanto, além de serem mui faceis de se confundir, torna-se quasi impossivel fixar os limites que separam uns dos outros. Assim conhecido o que se entende por contagio e infecção vejamos os argumentos em que se fundam aquelles que negam o contagio ou transmissibilidade da febre amarella. Um dos primeiros é o facto constantemente observado nos Estados-Unidos e nas Antilhas, de que a febre amarella, que ahi reina epidemicamente e amiudadas vezes, se não afasta do litoral, nem penetra nos lugares elevados. Em segundo

lugar; que é bastante fugir do lugar de infecção para escapar-lhe. Terceiro; que os doentes fóra do fóco da infecção não transmittem a molestia a aquelles que os tratam; no entretanto que a aquelles que de um lugar salubre se dirigem ao fóco da infecção bastam algumas horas de demora para trazerem o germen da molestia e da morte. Quarto; que entre as localidades infectadas e não infectadas se não observa, por assim dizer, outra permutação sinão a seguinte: que si o individuo se colloca fóra da esphera de acção do fóco não tem risco de contrahir a molestia, mas, si pelo contrario se põe sob a influencia dessa esphera, subjeita-se a ser por ella atacado; porém que em todo o caso, volte ou não doente, não tem nunca a propriedade de deslocar a acção morbifica, que se exerce de uma maneira funesta no recinto da cidade infectada.

Além destes argumentos, que julgam irrecusaveis por serem o resultado das experiencias e observações repetidas por innumeras vezes, e que em seu pensar põe fóra de duvida que a febre amarella se desenvolve debaixo da influencia de causas locaes, e que não é susceptivel de operar fóra do fóco, fundam-se ainda nas experiencias de Lavallé, Cabanellas, Guyon, Parker, e alguns outros, que se tendo inoculado por diversas vezes com o suór, o vomito negro e a saliva dos doentes atacados da febre amarella, assim como vestido-se com as roupas dos febricitantes, e deitado-se nas camas de alguns que haviam morrido, e bebido mesmo a materia do vomito negro, nunca soffreram incommodo algum, subjeitando-se á todas as experiencias impunemente.

Fundados nestes principios, affirmam que a febre amarella se não póde transmittir por contacto mediato nem immediato; que só tem origem em causas locaes; que é um envenenamento miasmatico dependente do calor intenso, da infecção maritima, de alteração no estado electrico e hygrometrico da atmosphera, &c.

Ainda alguma razão lhe achariamos si a isso se

limitassem as consequencias deduzidas dos principios estabelecidos! Mas é entretanto o que não fazem alguns: afastando-se das conclusões rigorosas que o raciocinio permittiria tirar da analyse e comparação desses factos em que se baseam, vão muito mais longe, e mais certamente do que comportam os factos referidos, assim como tantos outros consignados na sciencia, admittindo que nem mesmo por infecções dependentes de grandes fócos se póde desenvolver a febre amarella, si as condições de localidade não favorecerem o seu apparecimento, sendo mais possivel o desenvolvimento da dysenteria, do typho, e outras molestias similhantes; por isso que na febre amarella não ha virus, não ha materia transmissivel.

Por ventura estará demonstrado que no typho, na escarlatina, no cholera, na coqueluche e outras molestias reputadas contagiosas é antes um virus que um miasma que as produz? Conhece-se tambem já a differença essencial que ha entre um miasma e um virus? Cremos que não.

Vamos porém á questão principal, e vejamos si os argumentos apresentados pelos anti-contagionistas são irrespondiveis, ou si a sciencia contém exemplos que possam pôr em duvida as conclusões de sua argumentação, e mostrar a transmissibilidade da febre amarella.

São tão numerosos e tão significativos muitos factos consignados na sciencia e alguns dos que se passaram ultimamente entre nós, que nos parece que nenhuma duvida póde haver em admittir a transmissibilidade da febre amarella, a menos que se não queira persistir em um scepticismo levado ao ultimo extremo, e que não se queira vêr aquillo que se não póde deixar de vêr.

Tem-se mais de uma vez visto, como se lê nos autores, um individuo entrar na camara de um doente de febre amarella, e sem tocal-o ser accommettido pela febre; e entre nós observamos em algumas casas que individuos vindo doentes de lugares infectados da epidemia faziam com que outros casos appa-

recessem na familia, e esta mesmo ser toda accommettida com mais ou menos intensidade, bem que no lugar ainda a febre não reinasse, por não ter a epidemia em sua progressão lá chegado.

Já tivemos occasião, fallando da marcha da epidemia entre nós, de citar o facto acontecido com o major Marcolino que falleceu em Mataporcos. Agora accrescentaremos que em nossa familia deu-se o facto seguinte: que retirando-se ella para a Lagôa de Rodrigo de Freitas muito além do Jardim Botanico, adoeceu gravemente no mesmo dia meu filho mais moço, e o trouxe immediatamente comigo para a cidade. Apezar disso a molestia continuou a apparecer no resto da familia, assim como em dous pretos e uma preta que residiam na chacara e uma menina de uma familia que lá estava, não obstante os pretos morarem em casa separada, e só virem á aquella em que se achava a familia para receberem as ordens que tinham de executar. A molestia porém em geral foi muito benigna em todos.

Si para os primeiros é indubitavel que alguns ou mesmo todos levaram o germen da epidemia da cidade, não se póde dizer o mesmo dos ultimos; e então forçoso é admittir que a molestia nelles se desenvolveu por transmissão dos primeiros atacados, apezar de estar a nossa casa situada em uma montanha bastante elevada, em lugar secco, cercada de muito boa vegetação e excellente agua.

Além disto tivemos occasião de observar em nossa clinica factos immensos, sinão no todo identicos a aquelle que se passou com a nossa familia, pelo menos muito aproximados da similhança. Entre outros, lembra-nos de um succedido em uma loja de sapateiro na rua do Lavradio. Ahi adoeceu um portuguez, vindo da rua de S. José com os symptomas precursores da molestia; seu estado tornou-se grave, porém escapou. Poucos dias depois adoeceram dous outros portuguezes que trabalhavam nessa casa, ambos gravemente, sendo um delles victima da molestia. Cumpre-nos todavia, em abono da verdade, di-

zer que a epidemia já se tinha declarado na rua do Lavradio, onde não poucas victimas ceifou, apresentando-se com notavel intensidade, assim como que tivemos occasião de observar não poucos factos negativos, inteiramente em opposição a aquelles de que fizemos menção.

Tem-se tambem visto innumeras vezes que um navio, ou porque se demore em um lugar devastado pela febre amarella, ou porque se tenha por negligencia deixado accumular causas diversas de infecção, se torna o theatro de uma epidemia de febre amarella; e não obstante sahir do lugar infecto leva comsigo os elementos de destruição a ponto de, encontrando em sua viagem outro navio cuja equipagem goza da melhor saude possivel, lhe communicar a molestia, si as tripulações se correspondem, ou si vem a seu bordo, mas ainda levar a epidemia á paizes distantes, onde se dão condições favoraveis ao seu desenvolvimento.

Muitos exemplos poderiamos citar desta ordem, por isso que por toda a parte se os encontra nos differentes escriptos publicados sobre a febre amarella; porém, para não estar repetindo cousas que estão ao alcance de todos, e para não alongar sem utilidade ainda mais este artigo, limitar-nos-hemos a citar dous muito significativos acontecidos fóra do paiz; depois dos quaes passaremos então á exposição de mais alguns dos que tiveram lugar entre nós.

Um destes factos é o que se passou entre as tripulações dos brigues francez *Palinure* e inglez *Carnation* em 1808 referido por Moreau de Jonnés, que é o seguinte. Vindo o *Palinure* refrescar no porto do Forte Real da Martinica, foi sua equipagem atacada pela febre amarella e fortemente decimada. O Governador acreditando que a molestia acabaria, sahindo o navio para alto mar, mandou-o cruzar; então este encontrando-se com o *Carnation*, vindo da Europa, batem-se por abordagem, e o brigue inglez fica capturado. A mór parte de sua equipagem é levada para bordo do *Palinure;* a febre amarella a accom-

mette, e mata-a em grande escala (1). Este facto prova que um navio póde-se tornar o fóco de uma epidemia, e leval-a para qualquer ponto para onde se dirigir.

Outro exemplo não menos significativo é aquelle que teve lugar com a chegada do brigue *Denostierra* a Porto Passagem em Hespanha perto de S. Sebastião (2). Este brigue, partindo de Havana com destino á Hespanha, perdeu a seu bordo algumas pessoas de febre amarella; e antes de chegar á Porto Passagem esteve de quarentena em Coronha por dez dias, e só seis depois de relaxado da quarentena é que chegou á Porto Passagem, onde ainda morreram dous individuos, cujos cadaveres foram autopsiados por Ouin e Poteau, dos quaes o primeiro cahiu doente immediatamente depois da autopsia, e só se achou restabelecido ao fim de dezeseis dias.

O navio descarregou para a alfandega, e um guarda da mesma repartição que tinha alli dormido muitas noites adoeceu, e morreu dous dias depois: o mesmo aconteceu a seis carpinteiros encarregados de calafetar o navio, dous dos quaes adoeceram no mesmo dia em que cahiu doente o guarda da alfandega.

A epidemia começou logo que se abriu o lado direito do navio, propagou-se ás casas que mais visinhas lhe ficavam, posto que situadas no melhor quarteirão da cidade, e atacou 85 pessoas, das quaes 20 antes do estabelecimento do cordão sanitario, e 65 que ficaram dentro da cidade, a saber 27 homens e 38 mulheres. Destas ultimas foram victimas 32, incluindo um medico que, depois de ter tratado dos febricitantes, adoeceu e morreu em poucos dias.

Observou-se entretanto que, apezar de terem alguns dos atacados da molestia ido morrer em os arredores da cidade, todavia ella ahi se não desenvol-

(1) Lêde o artigo sobre a febre amarella pelo Sr. Littré no diccionario de medicina em 21 volumes, e a obra do Sr. Thomas já citada.

(2) Extrahido da Pyretologia de Boisseau artigo sobre a febre amarella.

veu, e limitou seus estragos ao recinto dos lugares infectados da cidade.

Mas quem poderá sustentar que, si o elemento morbido productor da febre amarella tivesse uma esphera de actividade maior do que não tem, e tão pronunciada, como se conhece em outras molestias epidemicas e contagiosas, e que, si além disto se dessem nessa occasião condições favoraveis á sua propagação e incremento, esta epidemia, que se desenvolveu sob a influencia de um fóco de infecção tão pequeno, e depois de tantos dias de sua sahida do lugar onde se desenvolveu a molestia, e que tão terrivel foi para aquelles que atacou, victimando quasi metade, se não teria estendido, e levado o estrago e a destruição á muito maior numero de pessoas e á distancias muito maiores? Cremos que ninguem scientificamente o poderá provar.

Além disto este facto demonstra exhuberantemente que um navio, procedente de um porto infectado, póde levar a molestia á lugares em que ella não exista, e isto ainda mesmo depois de muitos dias de sua sahida do lugar onde a molestia apparecera; demonstra igualmente que não é sempre necessario ir ao fóco da infecção para contrahil-a, que basta para isso haver communicação com aquelles que lá foram e a trouxeram.

Ora si assim é, porque razão se não ha de admittir que ella se póde transmittir, si não por contacto directo, ao menos pelo indirecto, e que cumpre, sobretudo nos paizes em que houver condições favoraveis ao seu desenvolvimento, tomar todas as precauções as mais energicas para evitar os riscos e perigos de sua transmissão? Sem duvida que nenhuma razão plausivel ha que autorise a dispensa dessas precauções; e que antes pelo contrario a prudencia e o amor da humanidade as aconselham; porquanto, como mui bem diz um homem, que não é suspeito aos anti-contagionistas, Gilbert (1) « posto que te-

(1) Gilbert — historia medica do exercito francez em S. Domingos.

nhamos razões para crer que a febre amarella não tem sua origem de um contagio, comtudo a prudencia prescreve medidas sanitarias; a segurança publica as exige, e nossos conhecimentos são ainda muito imperfeitos, para que os magistrados devam renunciar a todas as precauções possiveis.»

Outros exemplos similhantes e tão fortes em favor da transmissibilidade da febre amarella, colhidos dos diversos escriptores, poderiamos aqui apresentar; porém delles prescindiremos, aconselhando aos nossos leitores que consultem a communicação feita a academia imperial de medicina pelo Sr. Dr. De-Simoni (1). Alli acharão uma serie de factos importantissimos, e que esclarecem a questão do contagio ou transmissibilidade da febre amarella.

Não podemos porém furtar-nos ao dever de expor aos nossos leitores alguns dos factos que entre nós se passaram; porquanto, sendo elles occorridos debaixo de nossas vistas e ao alcance de todos aquelles que presenciaram a epidemia, servirão para esclarecer esta questão pelo que nos diz respeito, muito melhor, que não aquelles que se tem passado em outros paizes, os quaes vem ainda em apoio da opinião dos que sustentam a transmissibilidade da molestia e seu apparecimento fóra do fóco de infecção que lhe deu origem.

Si, despidos de toda a prevenção, examinarmos com attenção o que entre nós occorreu por occasião do apparecimento da epidemia, sem duvida que não deixaremos de acreditar que ella foi importada para a Bahia, segundo o que nos contam as peças officiaes em outros lugares transcriptas, pelo brigue *Brasil* ali chegado de Nova Orleans, e que tocara em sua passagem para aquella provincia no porto de Havana. Todavia como os factos em referencia a este ponto não estão inteiramente livres de qualquer contestação, não faremos questão desse exemplo em favor da idéa de transmissão; porém não diremos o

(1) Lêde o n. 2 do 6.º anno dos *Annaes Brasilienses de Medicina.*

mesmo ácerca do que occorreu para com o Rio de Janeiro, Pará, e outras provincias.

No Rio de Janeiro não existia caso algum de febre amarella reconhecido, ou pelo menos que a fizesse presumir: os primeiros factos foram os que constaram da exposição feita á academia pelo Sr. Dr. Lallemand; os quaes tiveram lugar em marinheiros chegados na barca americana *Navarre* vinda da Bahia, e que se achavam residindo em um *public-house* na rua da Mizericordia. Destes a molestia passou a outros individuos que com elles communicaram, assim como saltou para a casa que ficava fronteira, onde atacou algumas pessoas, e d'ahi se foi propagando aos moradores circumvisinhos e á toda a rua da Mizericordia.

Isto prova sem duvida que houve transmissão dos primeiros aos outros, sem o que se não poderia explicar a sua propagação e desenvolvimento por aquelle lugar ao mesmo tempo que principiava a decimar a gente do mar (1). Prova ainda mais que os individuos sahidos do fóco da infecção podem transmittir a molestia a outros lugares, e que um ou dous individuos bastam para constituir o nucleo de uma infecção capaz de estender seus estragos á uma população mais ou menos avultada, logo que condições haja que favoreçam seu desenvolvimento e propagação.

(1) Por esta occasião não podemos deixar de apontar e reparar em um engano que commetteu a este respeito o Sr. Dr. Montes de Oca em uma communicação datada de 24 de maio, o que se acha impressa na *Gacéta Mercantil* de Buenos Ayres do 13 de novembro intitulada, *apuntes sobre la fiebre reinante en el Rio de Janeiro*, quando elle affirma que a epidemia grassou no mar por quasi um mez antes de apparecer em terra, como se collige do seguinte trecho « *tenga-se presente que antes de desarrolar-se la epidemia en esta corte, estuvo el mar casi un més; que el fondeadéra de los buques es tan proximo á tierra que muchos estan al habla, y que las inmundicias de estos y las que arroja el pueblo si amontonan en las playas, por maneira que, en las arcanias del mar se respira um aire pestifero y malsano,* » pois da communicação feita pelo Sr. Dr. Lallemand vê-se que ella appareceu em terra nos ultimos dias de dezembro e pela do Sr. Dr. Palmito feita em 30 de janeiro, e que se acha impressa no terceiro numero dos *Annaes Brasilienses*—vol. 6.º, se conhece igualmente que só nessa occasião os doentes tratados por elle montavam ao numero de 30.

Ainda mais. O Sr. E. A. da V..... residente no morro de Santa Thereza não tinha pessoa alguma de sua familia com a molestia; porém, mandando uma sua criada á cidade, voltou esta doente e succumbiu em poucos dias. Logo após adoeceu uma sua filha e succumbiu igualmente; d'ahi a molestia passou á outras pessoas, porém felizmente nenhuma mais foi victima (1).

O Sr. A... negociante em Iguassú, tratando do seu guarda-livros que tinha vindo á esta côrte a negocio de sua casa, e que daqui levara a molestia da qual foi victima em poucos dias, cahiu logo, após a morte deste, gravemente enfermo, chegando a ter o vomito preto; porém felizmente salvou-se (2).

Com a vinda do vapor *Macahense* procedente de Campos, onde grassava a febre amarella, chegaram 23 recrutas que foram recolhidos ao quartel do corpo de artilharia a que pertenciam, no dia 8 de dezembro de 1850, e no dia 9, uma criada do Sr. coronel Solidonio, morador em uma casa contigua ao quartel, a qual, durante a epidemia que grassou nesta côrte, não teve a molestia por estar fóra da cidade, foi logo accommettida de uma febre grave que, sendo ella conduzida para a Mizericordia, foi classificada febre amarella pelos Srs. Drs. De-Simoni, Feijó, Lima, José Marianno e Lallemand, pela existencia da côr icterica, do vomito negro, e outros symptomas caracteristicos desta molestia. Então foi enviada para o hospicio do Livramento, e lá falleceu no dia 13 do mesmo mez (3).

Não provarão todos estes factos que um indivi-

(1) Todos sabem que o morro de Santa Thereza é bastante alto, e constitue um dos sitios mais agradaveis desta cidade, no qual nenhumas condições de certo ha que possam favorecer a propagação da molestia; entretanto foi bastante uma pessoa da familia do Sr E.. contrahil-a, para que toda ella logo se resentisse de sua influencia perniciosa.

(2) Este facto foi-nos communicado pelo nosso collega o Sr. Dr. José Mauricio.

(3) Lêde a *Gazeta dos Hospitaes* de 15 de dezembro de 1850.

duo fóra do fóco de infecção póde transmittir a molestia a individuos sãos?

Continuemos.—No Pará não havia febre amarella nem cousa que com ella se parecesse ou a fizesse suspeitar; porém chega a barca dinamarqueza *Pollux*, procedente de Pernambuco, onde ella já reinava, assim como a charrua *Pernambucana*: adoecem dous marinheiros da *Pollux*, e são levados para o hospital de caridade do Pará, por se ignorar ainda que em Pernambuco, de onde elles vinham, reinava a febre amarella, e morrem estes doentes com todos os symptomas da molestia. Faz-se então sahir a *Pollux* para o seu destino dentro de 24 horas, e manda-se logo afastar a charrua *Pernambucana* para um lazareto distante da cidade; porém todas as cautelas são inuteis.

O germen da enfermidade levado pelos dous marinheiros da *Pollux* que morreram no hospital, e talvez por alguns de seus companheiros que communicaram com os habitantes da cidade, lá fica o faz apparecer a epidemia de um modo gravissimo, e talvez mais mortifera, que em nenhum outro ponto do Brasil, onde ella appareceu.

Ainda neste caso se desconhecerá o poder de transmissibilidade da febre amarella, e que ella fosse levada pelos dous navios apontados? Cremos que não. E se assim não foi, porque razão sua manifestação coincidiu com a chegada desses navios vindos de portos infectados? Porque nenhum outro caso se observou antes delles? Explique o facto por outra forma quem puder, que nós veremos sempre nelle um exemplo muito caracteristico da transmissibilidade da molestia.

Em Pernambuco nenhumas suspeitas havia do desenvolvimento de qualquer epidemia, e muito menos da febre amarella. Chega porém o brigue francez *Alcyon* procedente da Bahia, e a molestia principia a desenvolver-se a bordo dos navios ancorados no porto do Recife, segundo dizem os jornaes: dahi salta ao bairro da Boa-Vista, onde ha uma casa de

saude, em que se tratavam alguns inglezes accommettidos da molestia, e por ultimo estende-se aos outros pontos da cidade, e ao interior. Não seria provavelmente a febre levada pelo navio *Alcyon*, e communicada ás equipagens dos outros navios fundeados no Recife?

Quem a levou daqui para a cidade de Nictheroy de nós separada por uma tão extensa bahia, na qual sopram quasi constantemente ventos que, longe de acarretarem sobre aquella cidade os miasmas daqui desprendidos, devem pelo contrario obrar em sentido opposto? Não foram talvez os individuos que todos os dias passam desta para aquella cidade, assim como as tripulações dos pequenos barcos que constantemente crusam a bahia daqui para ali? Parece-nos muito provavel. E este facto ganharia muito maior força a ser exacto, como então diziam algumas pessoas, que o primeiro caso da febre ali occorrido se dera em um italiano, que fugindo da rua da Mizericordia, cahira lá doente em um hotel, cujo dono adoecera logo depois da febre, e morrera, salvando-se o italiano, que por elle havia sido tratado. Narrando esta circumstancia não queremos della fazer argumento para apoiar a idéa da importação para Nictheroy, expômos o que ouvimos dizer nessa occasião, sem authenticar a veracidade do facto.

Quem levou a epidemia ás differentes villas ou cidades do Rio de Janeiro, assim como á cidade de Santos, e outros lugares da provincia de S. Paulo? Sem duvida que se não póde deixar de admittir que foram as embarcações sahidas do nosso porto para todas essas localidades. E tanto é isto mais provavel e admissivel, quanto nenhuma epidemia reinava nessas localidades na occasião em que a molestia aqui tomava incremento, e quando lá se desenvolveram os primeiros casos da febre amarella.

Julgamos tanto mais provavel este nosso modo de pensar, quanto vemos que em outras provincias, em que poucas ou quasi nenhumas communicações ha com os navios sahidos dos portos infectados a molestia

não appareceu: assim como quando attendemos ao que se passou para com as provincias do Maranhão e Ceará, em que a molestia não se desenvolveu, apezar de chegar muitos navios dos portos infectados, o que talvez se deva attribuir á execução de medidas quarentenarias energicas. E esta circumstancia é tanto mais digna de attenção, sobretudo a respeito do Maranhão, quanto, como affirmam os jornaes daquelle tempo, reinava nesta provincia uma forte epidemia de catarrhaes, na occasião em que a epidemia estava em seu auge nas outras provincias; e todavia nenhum caso de febre amarella, ou de qualquer outra que se revestisse de suas fórmas, ali appareceu (1).

Não provarão todos os factos referidos que um navio póde se tornar o fóco de uma epidemia, e leval-a comsigo á qualquer ponto, para onde se dirigir, assim como que é sufficiente o seu pequeno recinto para constituir um fóco de infecção maritima? Acreditamos que ninguem duvidará. Não nos provam ainda que um fóco de infecção muito pequeno póde-se tornar o motor do desenvolvimento de uma epidemia devastadora, si condições particulares favorecerem sua propagação e incremento? Suppomos que sim. Não fazem ainda acreditar que um individuo atacado ou não da molestia, vindo de um fóco de infecção, póde transmittil-a fóra desse fóco a outros, comtanto que no lugar, em o qual se acharem, se deem condições favoraveis á sua transmissão, originando-se dahi uma epidemia mais ou menos violenta?

Ora si assim é, poder-se-ha sustentar ou affirmar

(1) Não podemos deixar ainda aqui de notar a inexactidão de um facto historico que se encontra no mesmo escripto do Sr. Dr. Montes de Oca, que nas provincias do Pará, Parahyba do Norte e Maranhão a epidemia apresentou um caracter aterrador, como se vê do seguinte periodo de sua memoria.

Casi todas las provincias do Norte del Brasil han sido visitadas por este terrible flagello, hoy sus estragos se dejam sentir particularmente en el Pará, Parahyba, y Maranhão de un modo aterrador: nada ha sido bastante a contener sus progressos; las cuarentenas, los lazaretos, las fumigaciones non han podido neutralisar su funesta influencia, &c., pois que no Maranhão não houve febre amarella.

sem replica, que ella se não propaga ás vezes por uma sorte de infecção muito similhante ao contagio, ou mesmo por este? Conhecemos nós por ventura o gráo de intensidade dos diversos principios morbificos, assim como o gráo de susceptibilidade de certas organisações, para sustentarmos, como principio absoluto e inconcusso, que a molestia nunca se communica por contagio, sobretudo quando vemos que pequenos fócos de infecção levados á grandes distancias, e ás vezes muito tempo depois de sahirem dos fócos principaes, de onde trouxeram o germen da enfermidade, ainda pódem transmittil-a como acabamos de vêr?

Poderemos nós sempre no meio dos estragos de uma epidemia saber quando a molestia é contagiosa, ou quando constitucional, sendo os traços que as distinguem totalmente desconhecidos? Ou antes será sempre possivel differençar uma molestia contagiosa de outra puramente constitucional, quando é certo que uma enfermidade póde parecer contagiosa por atacar muitas pessoas ao mesmo tempo, embora dependa só e unicamente de causas constitucionaes, assim como outra realmente contagiosa póde ter toda a apparencia de molestia constitucional pelo facto de atacar individuos residentes muito longe do lugar onde ella reina, sendo levada pelos diversos vehiculos do contagio?

Não vimos nós Sydenham, o Hyppocrates Inglez como lhe chamavam, ter sempre a escarlatina por molestia não contagiosa, e fazer com seu nome estabelecer essa crença entre os praticos de sua época, por isso que a molestia nunca se revestiu de caracteres que a fizessem julgar tal; e entretanto logo após sua morte desenvolver-se uma epidemia de escarlatina, que fez mudar completamente as opiniões dos medicos inglezes, admittindo então o contagio, o que talvez acontecesse ao mesmo Sydenham si ainda vivesse?

Portanto que muito ha para admirar que hoje as opiniões divirjam ácerca do contagio ou não da fe-

bre amarella? Pois não é possivel que alguns autores a tenham observado com caracter contagioso, e outros não, segundo as circumstancias sob a influencia das quaes se tem desenvolvido as differentes epidemias desta molestia? Sem duvida que o é; e a experiencia tem mostrado que certas molestias reconhecidas como contagiosas ora apresentam-se com este caracter, ora não.

Além disto sabemos nós já, si o miasma, ou essa substancia desconhecida assim denominada, não é susceptivel de soffrer modificações em sua natureza essencial, segundo as circumstancias climatericas e outras á que seja ella submettida, e que alterem sua maneira de impressionar o nosso physico? Conhecemos por ventura tambem sua natureza intima para sustentarmos sua immutabilidade, e reconhecer seu modo constante de obrar sobre o organismo? Não estão elles, quer os consideremos como corpos simples quer compostos, subjeitos ás leis geraes da materia como todos os seres naturaes, e conseguintemente ás leis que regulam a actividade e energia de acção, que esses mesmos seres exercem uns sobre os outros no universo, e que sua maior ou menor energia de obrar depende dos obstaculos e embaraços que lhes podem oppor os agentes capazes de destruir ou enfraquecer seus effeitos, assim como das distancias que tem de percorrer; e que por isso ora transmittem a molestia, ora não, segundo a maior ou menor força de acção que conservam? Certo que sim. Logo não podemos sustentar que em circumstancias favoraveis não possam elles estabelecer o contagio.

Mas perguntar-se-nos-ha, como, sendo a molestia transmissivel, não se desenvolve naquelles que bebem a materia do vomito negro, e nos que se inoculam com o suór, a urina e a materia do vomito dos febricitantes? Este é por certo o mais forte argumento apresentado pelos anti-contagionistas em sustentação de seus principios; mas não é irrespondivel. Em primeiro lugar estas experiencias se tem pas-

sado em homens que, vivendo no fóco da infecção, não contrahiam a molestia, circumstancia que explica o nenhum resultado dessas experiencias, mostrando que elles eram refractarios á acção dos elementos epidemicos. Em segundo lugar ninguem ha que desconheça que muitos individuos parecem ter uma organisação privilegiada, que os põe ao abrigo das influencias epidemicas, por isso que atravessam toda uma epidemia, expondo-se á todas as suas consequencias, sem que nunca soffram o mais pequeno incommodo. Sabe-se tambem que individuos ha que tem um poder refractario para certas molestias epidemicas, mesmo das mais contagiosas, que uma só os não accommette. Por esta occasião occorre-nos um facto importante acontecido com um nosso amigo a respeito das bexigas. O pai deste moço, receiando-se do apparecimento de bexigas graves, chegou a mandal-o banhar por muitas vezes em agua, em que se tinham lavado doentes de sua familia atacados de variola benigna, acreditando que por este modo o livraria de bexigas graves; porém estas nunca lhe appareceram, e até hoje, que conta perto de 40 annos, nunca teve bexigas, apezar de ter havido por vezes em sua casa doentes atacados desta molestia, e elle nunca esquivar-se de os tratar. Além disto quem não sabe, quantos individuos tem sido inoculados innumeras vezes pelo virus vaccinico sem resultado algum, sobretudo nas occasiões de reinar uma epidemia de variola? E por ventura, apezar de tudo isso, já alguem contestou que o virus vaccinico fosse contagioso? De certo que não, por isso que ninguem ignora que para qualquer individuo contrahir uma molestia é necessario que elle, na occasião de submetter-se á influencia de qualquer elemento morbido, esteja em condições que o tornem apto a contrahir a molestia. É isto um facto que se verifica quotidianamente. Portanto taes argumentos, ainda que mui fortes, não excluem de um modo absoluto a transmissibilidade da febre amarella em toda e qualquer circumstancia.

Além disto todos sabem que as febres intermittentes são molestias que dependem de uma infecção. Entretanto alguem já viu que ellas pudessem fazer com que, mesmo reinando epidemicamente, os individuos dellas accommettidos levassem á pontos que se achem em identicas circumstancias o elemento de seu desenvolvimento, e as fizessem apparecer? Certo que não.

Alguem já viu individuos respirarem o ar dos lugares, em que existem accumulados muitos doentes de febres intermittentes francas e genuinas, ainda mesmo perniciosas serem accommettidos de identicos padecimentos, ou algum medico se lembrar de admittir a sua transmissibilidade? Suppomos que não. Entretanto que grande numero de observadores e medicos illustrados o tem sustentado para a febre amarella. Logo é necessario convir que o elemento miasmatico que produz a febre amarella é distincto daquelle que dá em resultado a febre intermittente, com a qual alguns observadores a tem querido assemilhar pelo facto de que as epidemias de febre amarella são sempre precedidas ou acompanhadas de febres de indole intermittente, ou remittente mais ou menos bem caracterisadas. Já que tocamos nesta questão seria occasião de dizer duas palavras sobre a natureza da molestia; porém, para não confundir questões inteiramente distinctas, occupar-nos-hemos com esta em outro lugar, concluindo este artigo por dizer que, á vista do quanto temos expendido, os argumentos dos anticontagionistas ou daquelles que negam a transmissibilidade da febre amarella, não pódem por em quanto abalar, nem destruir os em que se basea a opinião opposta, e que antes, pelo contrario, razões mais fortes parecem apoiar esta ultima opinião.

CAPITULO VI.

DA NATUREZA DA MOLESTIA.

É este um ponto ainda litigioso, e sobre o qual não estão de accordo os differentes observadores que tem tratado deste assumpto, como convinha á humanidade e á sciencia. Sem duvida, si alguma cousa ha que no estudo de qualquer molestia deva mais interessar o espirito do verdadeiro medico, é, por certo, o conhecimento de seu lugar nosologico e de sua natureza essencial; pois, si é exacto que uma classificação fundada só em differenças apparentes, ou em caracteres de identidade pouco reaes, póde ser e tem sido com effeito muitas vezes prejudicial á humanidade e ao progresso da sciencia, não é menos veridico que uma bôa classificação baseada em dados seguros, recolhidos pela apreciação e analyse rigorosa dos factos, e auxiliada por um raciocinio severo, póde muito esclarecer o espirito do medico a respeito de seu proceder na escolha e applicação da therapeutica conveniente á uma enfermidade dada.

« Uma cousa importante, diz com razão Grimaud (1), é procurar as relações que unem as molestias, e distinguir sua ordem de filiação: este objecto tão importante tem quasi inteiramente sido desprezado, porque se tem por toda a parte substituido o arbitrario ao real; e dando-se importancia á considerações superficiaes, se tem perdido de vista os caracteres communs das molestias, e os grandes traços, pelos quaes suas extremidades se tocam e se confundem. »

É certamente por se não ter seguido o preceito mui judicioso de Grimaud no estudo da febre amarella, que tantos pensares diversos tem sido emittidos sobre sua natureza, como vamos vêr, ora confundin-

(1) Tratado das febres, por Grimaud (tomo 2.º)

do-a com molestias inteiramente distinctas della sob qualquer ponto de vista que se as encare, ora querendo-se estabelecer distincções entre seus differentes gráos, pelo simples facto da diversidade de suas manifestações symptomaticas.

Alguns observadores notando que a febre amarella epidemica é sempre precedida do apparecimento de febres intermittentes ou remittentes mais ou menos graves, ou que ella reina coincidentemente com estas, assim como que algumas vezes offerece tal ou qual gráo de intermittencia ou remittencia na marcha e successão dos phenomenos que caracterisam seus differentes periodos; notando ainda mais que a febre amarella reina sporadicamente n'aquelles lugares, em que se dão condições aptas ao desenvolvimento de febres intermittentes e remittentes graves, isto é, nos lugares subjeitos á influencia dos effluvios paludosos, acreditam que ambas tem o mesmo elemento productor, e não constituem mais do que uma mesma molestia em gráos de intensidade differentes, devidos á gráos diversos de infecção.

Em seu pensar, pois, a intermittencia que se observa no principio da epidemia de uma febre amarella depende unicamente de não ter o miasma ainda o gráo de força, que o calor e outras condições, mas sobre tudo aquelle, lhe dão mais tarde, e fazem então desenvolver a febre amarella.

Com effeito o facto do apparecimento prévio de intermittentes na occasião do desenvolvimento de uma epidemia de febre amarella é verdadeiro, e reconhecido por quasi todos os observadores que sobre isto tem escripto; e nós mesmo tivemos occasião de o observar entre nós na epidemia que ultimamente grassou nesta cidade; porém isso nos não póde autorisar a consideral-as uma e a mesma molestia, nem a dar-lhes o mesmo elemento productor, não só porque as manifestações symptomaticas entre uma e outra são mui diversas, como tambem porque a marcha successiva de seus phenomenos e as lesões anatomicas que as caracterisam são mui differentes, e bem assim

os meios therapeuticos a que cedem, e que são indicados por suas diversas manifestações symptomaticas.

Si fosse exacto o principio, de que a febre amarella é devida unicamente á mór força de infecção determinada pela acção do calorico, então se não observaria essa promiscuidade de manifestações symptomaticas benignas e graves: os casos benignos deveriam constituir sempre intermittentes benignas, e os graves perniciosas, ou febre amarella. Entretanto é o que não acontece: os casos benignos da febre amarella manifestam-se em sua invasão com os mesmos caracteres physiologicos que os graves, e só principiam a differençar-se, quando a molestia passa aos outros periodos. Além disto o caracter essencial á esta molestia é a marcha insidiosa que a distingue, sendo sempre difficil decidir, si ella é ou não benigna ou grave, visto como os casos mais benignos em apparencia no principio tomam subitamente um caracter gravissimo, e matam promptamente os doentes.

Não deixamos de conhecer que um ponto de analogia mui grande existe entre o miasma productor da febre amarella e o das intermittentes, por serem ambos o resultado de effluvios devidos á decomposição de substancias organicas; porém de outro lado não podemos desconhecer que outro ponto mui distincto os separa: que para o desenvolvimento da febre amarella se admitte a necessidade da infecção maritima e outras condições, cuja presença se não exige para o desenvolvimento da febre intermittente, a qual reina com mais ou menos intensidade em todas as estações, em quaesquer condições atmosphericas e em quaesquer localidades, com tanto que se dê a existencia de effluvios paludosos.

Esta ultima circumstancia, a influencia das localidades na producção das duas molestias, é mui importante de notar: não ha paiz nenhum do mundo, em o qual não sejam conhecidas as febres intermittentes, no entanto que o mesmo não succede a respeito da febre amarella, a qual parece ser parti-

lha de certas localidades unicamente e não de outras, mesmo de algumas em que se dão circumstancias em apparencia identicas ás daquellas em que a febre amarella é frequente e quasi constante em certas estações; e isto prova sem duvida que não é só a força do calor e das outras condições em geral apontadas, como favorecendo o desenvolvimento da febre amarella, que dão maior força á influencia miasmatica para produzil-a; que se exige tambem o concurso de alguma outra cousa que por ora nos é desconhecida, e que se liga á especialidades dessas localidades.

Accresce ainda: 1.° que as febres intermittentes atacam sem distincção aclimados e não aclimados, preferindo de ordinario aquelles, o contrario inteiramente do que se nota para a febre amarella: 2.° que as intermittentes atacam por muitas vezes o mesmo individuo, ficando o organismo tanto mais predisposto a contrahil-a, quanto maior numero de vezes a tem soffrido; no entanto que para a febre amarella não acontece o mesmo: 3.° que nos doentes de febre intermittente predominam as hyperemias do baço e figado ordinariamente; que nos de febre amarella, pelo contrario, as lesões do baço são raras, e as do figado menos communs e menos intensas que não a de outros orgãos: 4.° finalmente, que as febres intermittentes, fóra do fóco da infecção que as produziu, não podem constituir outro fóco capaz de transmittir uma molestia com caracteres identicos á individuos sãos; no entanto que a febre amarella póde-o fazer, como em outro lugar já mostrámos.

Portanto cumpre, á vista de tudo quanto temos dito, reconhecer que uma molestia é distincta da outra, visto que sua marcha, seus symptomas, suas causas efficientes, e mais que tudo seu modo de desenvolvimento são differentes.

Outros, notando a similhança que em certos casos ha entre o desenvolvimento da febre amarella e da intermittente ou remittente, observando, além disto, que a febre amarella apparece endemicamente nos

lugares em que ha condições favoraveis para a producção das febres intermittentes, tem querido estabelecer uma distincção entre febre amarella e typho icteroide, considerando a 1.ª como uma febre intermittente modificada pelas condições especiaes que então se dão, e o 2.º como o typho europeu igualmente modificado em seus caracteres physiologicos pelas mesmas condições. Esta distincção, baseada especialmente entre a similhança de alguns symptomas do typho americano e europeu, assim como na maior eleição daquelle para accommetter os estrangeiros recem-chegados e não aclimados, serve-lhes ainda para admittir e explicar o contagio em certos casos e negal-o em outros.

Esta nos parece tambem ser a opinião do nosso distincto collega e respeitavel mestre o Sr. Dr. Manoel do Valladão Pimentel, segundo se collige das seguintes passagens de seu excellente trabalho sobre os doentes tratados no Hospicio de N. S. do Livramento durante a epidemia que, no começo do anno de 1850, flagellou os habitantes desta côrte.

« A febre amarella que reinou epidemicamente nesta cidade durante o outono do corrente anno offereceu geralmente dous caracteres distinctos: o 1.º foi o das febres remittentes ou intermittentes, benignas ou perniciosas, que aqui reinam endemicamente, e que se observam com maior frequencia na dita estação, sendo mais commummente observado este caracter da epidemia nas pessoas nascidas no paiz e nos estrangeiros aclimados: o 2.º caracter geral que manifestou a epidemia, em razão da grande analogia com o typho europeu, merece bem o nome de typho icteroide; com quanto seja este pelos autores recebido na mesma accepção e como synonimo de febre amarella da America, denominação que nos parece mais apropriada para designar a primeira forma epidemica. »

« O typho icteroide observou-se mais frequentes vezes nos estrangeiros recem-chegados ou pouco aclimados. Admittindo esta distincção entre o typho

icteroide e a febre amarella da America, estamos longe de negar a unidade da condição epidemica; sómente consideramos tal distincção, como um facto fundado pela observação, tanto na differença de suas causas especiaes, e de predisposições individuaes de um lado, como nas manifestações symptomaticas de outro. »

« O typho icteroide é,em nossa opinião,o mesmo typho europeu modificado por influencias climatericas e locaes que produzem entre nós as febres intermittentes perniciosas, assim como a febre amarella é a mesma febre perniciosa endemica nesta cidade modificada pelos miasmas typhicos. »

Depois maisadiante continúa. « A febre amarella apparece sporadicamente, como alguns casos foram observados, mesmo antes da epidemia actual. Ella reina endemicamente em algumas cidades litoraes da America do Norte, onde se observam tambem condições locaes para a producção de febres intermittentes, cuja apparição succede ou precede a da febre amarella,que em nenhum destes casos offerece o caracter contagioso. Todas as vezes, porém, que ella reinar epidemicamente, e se derem circumstancias favoraveis para o desenvolvimento do typho icteroide, o que acontece nas localidades em que a população tem crescido, e acha-se agglomerada, ou por occasião do desembarque de tropas, ou de grande numero de colonos, então nenhuma duvida temos em admittir o contagio, como se não póde negar para o typho europeu, e talvez com maior actividade em consequencia da temperatura elevada e outras condições climatericas. »

Com quanto muito respeitemos a opinião dos sabios que assim julgam, e sobretudo a do nosso distincto e respeitavel mestre, conceda-se-nos todavia não podermos concordar com o seu modo de pensar a respeito, e que digamos que não concebemos mesmo como, reconhecendo a unidade da condição epidemica, se possa admittir distincções na natureza de uma molestia pelo simples facto de em um caso

atacar com mais frequencia os aclimados que não os outros, quando reconhecemos que ella se desenvolve debaixo de condições geraes e locaes identicas; que marcha com igual força e intensidade; que muda frequentes vezes de uma forma para a outra; que offerece alterações anatomicas identicas, e cujos caracteres physiologicos mais salientes se confundem perfeitamente, &c.

Em nosso pensar, typho icteroide e febre amarella não constituem mais do que uma e a mesma molestia; não ha nesta distincção mais do que uma questão puramente de nome, fundada simplesmente em certas manifestações symptomaticas, que nos não podem entretanto autorisar a fazer uma distincção nosologica, porque então o mesmo deveriamos fazer com outras muitas molestias, as febres perniciosas mesmo por exemplo; sobretudo quando nós vemos que os casos mais simples da febre amarella podem, por um simples desvio de regimen, ou qualquer outra cousa similhante, transformar-se logo em um caso gravissimo, revestindo-se de caracteres inteiramente distinctos, e acarretar de subito a morte do individuo. Nós mesmo fomos testemunhas, na epidemia que reinou entre nós, de casos mui benignos em apparencia até o 3.° e 4.° dia, tomar de repente a forma do typho icteroide, e fazer succumbir doentes em pouco tempo, sobre os quaes até então se nutriam as melhores esperanças ácerca de uma terminação feliz.

Tanto é isto uma questão de nome que si, abstrahindo della, attendermos unicamente as occurrencias do momento, veremos que ha na atmosphera um principio miasmatico ou cousa similhante; que um envenenamento opera sobre uma população inteira; que uma epidemia se desenvolve sob sua influencia; e que portanto forçoso é conceder que todas as molestias, então reinantes, se resentem da acção desse agente deleterio; que os gráos diversos de sua intensidade, e as differenças de sua manifestação dependem de necessidade dos gráos differen-

tes de força com que o miasma opera sobre cada individuo, do gráo de susceptibilidade de cada um, de suas predisposições especiaes, assim como do jogo e importancia dos orgãos ou apparelhos, sobre que mais particularmente influe o principio de intoxicação.

Outros, como Gilbert, Lind, Grimaud, Pringle, Dévése, Tommasini e alguns mais, acreditam que a febre amarella é uma febre biliosa commum levada a alto gráo de intensidade.

Elles fundamentam sua opinião: 1.° na identidade dos phenomenos que caracterisam o primeiro periodo da febre amarella com os das febres remittentes biliosas: 2.° em que as lesões anatomicas, as causas e circumstancias que favorecem o desenvolvimento da febre amarella são identicas á aquellas que se dão para a febre biliosa.

Tommasini, cuja excellente obra sobre a febre amarella constitue um monumento perduravel de seu saber e erudição, e um dos mais fortes sustentadores desta opinião, procura, apoiando-se na autoridade de um grande numero de observadores por elle citados, mostrar que a febre amarella é a mesma febre biliosa levada ao maior gráo de intensidade, baseando-se particularmente na identidade de seus symptomas, e na das causas sob cuja influencia ellas se desenvolvem.

Elle sustenta que a febre biliosa, do mesmo modo que a amarella, reina em lugares cuja topographia muito se assimelha, bem como quando a um intenso calor se reune humidade na atmosphera; que ellas diminuem, pelo contrario, e cessam mesmo, quando a temperatura do inverno substitue as vicissitudes do outono; e explica as differenças dos phenomenos que se observa em um e outro caso pela differença das predisposições individuaes, e daquellas que as condições constitucionaes exercem sobre o apparelho gastro-hepatico dos individuos accommettidos da molestia.

Em sua opinião não é necessario recorrer á exis-

tencia de um miasma para explicar a forma particular da molestia, mas sim ás influencias constitucionaes, e nesta conformidade assim se exprime. « Esta molestia depende pois da influencia das condições da atmosphera que temos indicado para o que concerne a predisposição do systema hepatico aos symptomas supra-mencionados. Ora levado, como estou, a crer que a febre amarella tem uma origem constitucional e não miasmatica (no que elle ainda enxerga um ponto de identidade entre as duas molestias) eu acho nesta circumstancia uma razão que me confirma em meu pensamento; porque esta influencia constitucional unida á humidade que é capaz de predispor o systema biliario para a molestia, póde produzil-a completamente quando for mais energica; por isso que uma igual predisposição não é outra cousa mais que um fraco grão da molestia; e conseguintemente as causas que a produzem podem igualmente determinar a enfermidade, logo que seu effeito seja mais energico.

« Eis a gradação de actividade e de effeito que eu acho na impressão do calor unido á humidade: um ligeiro grão destas causas produz as primeiras desordens do systema gastro-hepatico, que se limitam ao que se chama predisposição, ou que constituem o mais fraco grão da enfermidade; em um grão mais elevado produzem a febre biliosa; no mais alto grão produzem a febre amarella (1). »

Não duvidando, e concedendo mesmo que os phenomenos do 1.º periodo da febre amarella sejam inteiramente similhantes aos da biliosa, não entendemos todavia que d'ahi se possa, e deva concluir para a identidade das duas molestias; pois que parece muito natural que, soffrendo os mesmos orgãos e apparelhos nos dous casos, as expressões de seus padecimentos se manifestem em principio por cara-

(1) Lêde a 1.ª e 5.ª parte da obra de Tommasini traduzida para a lingua franceza por A. M. D. D. M. intitulada—Experiencias pathologicas sobra a febre da Livourne em 1804, sobre a febre amarella da America, e as molestias que lhe são analogas.

cteres physiologicos, sinão os mesmos, pelo menos muito simillhantes.

Mas, si attendermos bem para a marcha dos phenomenos que caracterisam as duas molestias, para as lesões anatomicas reconhecidas pelas investigações necroscopicas,e para as causas e circumstancias que concorrem para o desenvolvimento da febre amarella e biliosa, não deixaremos de conhecer que pontos distinctos as separam em seus caracteres essenciaes.

Veremos, pelo lado das lesões anatomicas, que uma grande differença existe entre a febre amarella e a biliosa; que naquella predominam as alterações do tubo gastro-intestinal e dos orgãos cerebro-espinhaes, como tivemos occasião de conhecer pelas autopsias que se fizeram entre nós, e como se collige dos escriptos publicados pelos observadores que tem presenciado a febre amarella; que após estes orgãos seguem-se os urinarios, e após estes então o figado, cujas alterações todavia são algumas vezes mui pronunciadas; entretanto que, si consultarmos a obra do proprio Tommasini já citada, veremos que na biliosa é o figado o orgão cujas lesões preponderam, como se collige da seguinte passagem por elle escripta, referindo-se ás lesões encontradas nos individuos, que succumbiam á uma epidemia de febres biliosas que grassava na cidade de Parma «côr absolutamente amarella de toda a gordura, manchas lividas na pelle, particularmente dos hypocondrios; traços certos de uma phlogose gangrenosa no figado e na porção correspondente do diaphragma; gangrena mais ou menos extensa do estomago e intestinos, e turgencia da vesicula felea» (1). Accresce ainda que, si levarmos nossas investigações sobre as alterações dos outros orgãos, veremos que as lesões cerebro espinhaes e as do apparelho urinario não são tão constantes, nem tão pronunciadas na febre biliosa como na amarella; que em geral as lesões anatomicas parecem circumscrever-se naquella mais ao

(1) Vêde obra citada § 48, pag. 79.

apparelho gastro-hepatico, e nesta offerecer um caracter de generalisação maior.

Além disto, si bem apreciarmos as condições que presidem ao apparecimento da febre biliosa e amarella, reconhceremos que bem que se desenvolvam debaixo de condições topographicas e climatericas identicas, como affirma Tommasini, sobretudo do calor e da humidade que, em seu pensar, affectam de preferencia o systema gastro-hepatico, sem que comtudo se possa explicar o porque esta combinação seja tão nociva ao figado e ás primeiras vias, viciando tanto a secreção da bile, como a dos outros succos digestivos (1), comtudo não são essas condições bastantes para explicar a especialidade da molestia, como nos mostra o estudo das differentes obras que sobre ella se tem publicado, e o conhecimento das localidades em que tem reinado.

Na verdade, si o calor, a humidade, as emanações maritimas e paludosas fossem as unicas causas do seu desenvolvimento, ella não teria sido em todos os tempos só a partilha de certas localidades do globo, como já dissemos; ella teria tambem já apparecido em outras partes, em que se dão todas essas condições, como veremos no estudo das causas. Tudo isto prova que ella não póde depender unicamente de causas constitucionaes geraes, como pensa Tommasini; que depende tambem de uma condição especial que se dá nessas localidades e não em outras.

Demais si a febre biliosa, como confessam os proprios autores que sustentam esta opinião, qualquer que seja o gráo de sua intensidade, não tem a propriedade de transmittir-se, e si a febre amarella, como temos feito vêr no correr deste escripto, póde, como tantos exemplos o comprovam, ser susceptivel de transmissão, embora o seja, como alguns querem, só quando revestida dos caracteres do typho icteroide, que em nosso pensar, o repetimos, é uma e a mesma cousa, é claro e evidente que uma differe da outra,

(1) Vêde obra citada § 162 pg. 365.

e que portanto differentes são os elementos que as produzem. Por todas estas razões não as podemos considerar identicas em sua origem e natureza, nem constituindo mais do que gráos differentes de uma mesma molestia.

Outros tem-na ainda querido considerar como uma simples modificação da febre typhoide; porém as experiencias anatomo-pathologicas, tendo demonstrado evidentemente, que se não encontra a lesão anatomica essencial e caracteristica da febre typhoide, reconhecida e encontrada constantemente pelos experimentos do Sr. Louis e muitos outros sobre esta molestia, a inflammação e ulceração das glandulas de Peyer, tiram todas as duvidas, que por ventura pudesse haver ácerca da differença real entre as duas molestias.

Terminando aqui as considerações que tinhamos a expôr sobre este ponto, resta-nos dizer o que pensamos ácerca da natureza da febre amarella.

Em nossa opinião, é ella uma pyrexia continua ou remittente, coincidindo ou dependendo de uma gastro-entero-hepato-encephalitis, de natureza especial, devida á uma intoxicação miasmatica, capaz de transmittir-se logo que circumstancias apropriadas favoreçam sua transmissibilidade, e cuja natureza se aproxima, si não é mesmo identica, á do typho europeu, modificado unicamente por circumstancias climatericas e topographicas.

Como porém obra essa intoxicação miasmatica, ou antes qual é a primeira parte do organismo que se resente da influencia desse agente deleterio, é o que por ora não podemos determinar com exactidão.

Os nossos collegas da Bahia, onde a epidemia appareceu primeiro, acreditam que o principio deleterio que produz a enfermidade ataca especialmente os centros nervosos; e viciando a hematose dá em resultado alterações pathologicas diversas, segundo as predisposições especiaes a cada individuo, e a seu genero de vida: dahi o apparecimento de symptomas de uma simples affecção do apparelho digestivo em

uns, com caracter typhoide em outros, com fórma apopletica em alguns (1).

Outros medicos pensam que o elemento productor da molestia, influindo de uma maneira especial sobre o apparelho biliario, altera suas funcções, e dá origem á secreções viciosas, produzindo o vomito negro e outros symptomas que caracterisam a molestia. Esta opinião aproxima-se perfeitamente da daquelles que julgam a molestia uma febre biliosa no mais alto gráo de intensidade.

Outros acreditam que os miasmas podem influir ora mais sobre o systema sanguineo, ora sobre o nervoso. Tem-se observado, diz o Sr. Thomas (2), que os moços sanguineos e vigorosos são mais dispostos, *cœteris paribus*, a contrahir a febre amarella que os de constituição differente e opposta, prova de que os miasmas, que a produzem, obram em geral irritando primeiro os systemas sanguineo e muscular. Entretanto não podemos deixar de admittir que, em certas epidemias, sua acção principal se dirige primeiro sobre o systema nervoso, como o tenho visto em Nova Orleans em 1837 e 1839, a ponto de, em um relatorio da epidemia de 1837 que dirigi para Paris ao meu finado amigo Chervin, retractar-me de minhas opiniões emittidas contra esta influencia nervosa primitiva em 1823. »

Outros finalmente julgam, que o elemento miasmatico altera profundamente os principios elementares do sangue; que se effectua um verdadeiro envenenamento, cuja natureza incognita é a principal causa da difficuldade da therapeutica, e do máo exito de quasi todos os meios empregados contra a molestia, quando se patentea com phenomenos graves.

Qualquer destas opiniões póde-se considerar como mais ou menos provavel; porém nós abraçamos de preferencia a ultima, como aquella que melhor satisfaz ao espirito.

(1) Vêde o parecer do concelho de salubridade da Bahia em outro lugar transcripto.

(2) Lêde obra citada pg. 21.

Por ella explica-se perfeitamente os symptomas que caracterisam a molestia, assim como a falta de crôsta inflammatoria no sangue extrahido pela sangria, e sua fraca coagulação; explica-se o vomito negro e a diarrhéa da mesma natureza, que não são outra cousa mais do que sangue exudado pela mucosa gastro-intestinal, e misturado a succos alterados do estomago, e não bile, como alguns querem admittir: por ella, emfim, ainda se explicam as hemorrhagias passivas pelas superficies mucosas e pelas picadas das sanguesugas, bem como a decomposição prompta dos cadaveres, e sua amarellidão antes e depois da morte, a qual, longe de ser devida á presença da bile, é, pelo contrario, o producto de uma extravasação sanguinea, como nas ecchymoses.

CAPITULO VII.

CAUSAS DA MOLESTIA.

Pouco nos demoraremos sobre esta materia, porque das considerações aqui expendidas já se poderá pouco mais ou menos ajuizar quaes foram as causas que, em nossa opinião, concorreram para o desenvolvimento da epidemia.

Ellas se reduzem, de um lado, ao calor ardente que reinou nesta cidade durante os ultimos mezes do anno de 1849, reunido a certo gráo de humidade constante em nosso clima; a falta de virações tão communs entre nós para tarde, e que não pouco contribuem para refrescar a atmosphera, e moderar os effeitos resultantes do calor ardente, que nos atormenta durante a estação quente, finalmente as modificações profundas no estado electrico da atmos-

phera, mostrando-se o ar constantemente abafado e pesado: de outro lado, o ingresso d'Africanos atacados de molestias mais ou menos graves e mortiferas, desenvolvidas a bordo, quer em alto mar, quer nas Costas d'Africa e ali endemicas; seu amontoamento no meio da população, accrescentando novos fócos de infecção aos já entre nós existentes; o desembarque constante de estrangeiros, vindos de portos em os quaes grassavam molestias epidemicas mais ou menos graves; as emanações mephiticas desenvolvidas, pelo excesso do calor, em grande escala dos paúes, charcos, vallas, praias immundas, e outros fócos de emanações deleterias que a cada passo se encontram nesta cidade, bem como desse numero extraordinario de pequenos fócos de infecção, constituidos pelas embarcações mercantes carregadas de passageiros, que fundeavam todos os dias no nosso porto, sobretudo aquellas que iam com destino á California, cuja falta de asseio e limpeza era tal, que não somos exagerados dizendo que parece incrivel que homens pudessem viver no meio de tanta immundicia, como em algumas dellas se encontrava.

Porém de todas as causas, aquella que nos parece ter especialmente concorrido para atear o desenvolvimento da epidemia, e dado-lhe o typo especial que offereceu, foi por sem duvida a chegada dos navios vindos dos portos infectados da Bahia, e sua admissão á livre pratica sem primeiro serem submettidos ao preceito das quarentenas, como o exigia a nossa segurança, e o estado pouco propicio de salubridade da capital, á vista das condições climatericas então observadas.

E tanto mais nos parece provavel este nosso modo de pensar, quanto vimos que foi só depois da molestia se desenvolver em alguns marinheiros vindos dos portos da Bahia, que ella começou a manifestar-se entre nós, quando até ahi eram as febres intermittentes ou remittentes, benignas ou perniciosas, que appareciam, as quaes são proprias da estação em que nos achavamos, e costumam grassar aqui por esse

tempo com maior ou menor intensidade, mesmo quando por acaso se dão condições mais ou menos identicas ás do anno a que nos referimos.

São estas em geral as causas que igualmente todos os observadores, que tem visto e estudado a febre amarella, consideram como mais aptas a favorecer seu desenvolvimento; pois não ha um só quo não affirme que o calor excessivo reunido a certo gráo de humidade; a exposição ao ardor do sol; as grandes fadigas corporaes; a infecção maritima; as emanações paludosas, etc., contribuem fortemente para fazer desenvolver uma similhante enfermidade; porém o calor e humidade a que dão todos tanta importancia, fazendo representar o mais importante papel na sua producção, não podem ser considerados mais do que como causas occasionaes, e nunca como efficientes.

A causa efficiente e especial da molestia, aquella que se póde chamar essencial, nos é inteiramente desconhecida, como as de todas as molestias epidemicas ou contagiosas, as quaes só se deixam apreciar por seus effeitos sobre o organismo. O que unicamente podemos dizer a tal respeito, é que ella consiste em um principio miasmatico, *sui generis*, resultante da decomposição de substancias organicas vegetaes e animaes, principio miasmatico para cujo desenvolvimento se exige certo gráo de calor e humidade unido á condições especiaes de localidade, como parece demonstrar a observação (1).

Sustentando que o calor unido a certo gráo de humidade, e até certo ponto as emanações paludosas não são causas efficientes da molestia, não fazemos mais do que emittir uma opinião fundada no estudo e apreciação dos factos referidos por innumeros es-

(1) Os observadores não estão de accordo sobre o grão de temperatura em que se póde desenvolver a febre amarella. O maior numero admitte que são necessarios 26 a 27 gráos centigrados. O Sr. Aubert diz tel-a observado, marcando o thermometro 15 gráos centigrados. Arejula diz tel-a visto em Cadix, marcando o thermometro 13 gráos só. Todos porém mais ou menos concordam que elle a não produz sem o concurso de humidade e de um fóco de infecção.

criptores, que tem estudado a febre amarella e as condições em que ella se manifesta. Na verdade, si examinarmos com um pouco de attenção a historia desta enfermidade nos differentes paizes, e procurarmos comparar as condições climatericas e topographicas desses com as de outros, reconheceremos que alguns ha tanto ou mais quentes do que aquelles em que é ella commum, e que entretanto nunca foram por ella assaltados; assim como que muitos ha tão cheios de paúes e outros fócos de emanações deleterias, como os que tem ella assolado em diversos tempos, segundo o testemunho de alguns observadores, nos quaes todavia não tem jámais apparecido.

Um medico americano, John Wilson, observando que ella se desenvolvia a bordo dos navios, longe dos continentes e durante o curso de qualquer viagem, entendeu que a decomposição das madeiras exercia qualquer influencia sobre isto. Passando, pois, a estudar algumas localidades das Indias Occidentaes notou, diz elle, que os *paleturiers* (especie de arbusto de mangue do genero rhizophora) abundavam nos lugares em que a febre amarella apparecia, e que estes vegetaes alternativamente cobertos e descobertos pelo fluxo e refluxo das aguas eram, sob a acção de um sol ardente submettidos á uma decomposição rapida; accrescentou ainda, que nos Estados-Unidos a febre amarella principiava sempre pelo porto e na direcção dos molhes, onde ha muitas construcções de madeiras, e dahi concluiu, que a decomposição influia poderosamente em seu desenvolvimento.

Uma tal opinião nos parece muito especiosa e com pouco fundamento; por quanto a ser assim como pensa o autor citado, do mesmo modo que esta decomposição dá similhante resultado nos Estados-Unidos, Antilhas, Senegal, Mexico e outros paizes, onde frequentemente grassa a febre amarella, assim tambem o deveria produzir nas Indias Orientaes, no Egypto, Syria e outros lugares, onde o calôr não é

menos intenso que nos paizes precedentemente apontados. Entretanto não é isso que se tem observado.

Demais é facto reconhecido pelo testemunho de alguns escriptores que os navios, que partem do Cabo da Boa Esperança para as costas do Coromandel ou Malabar, não são assaltados pela febre amarella; no entanto que aquelles que se dirigem de Jamaica para Havana são frequentemente por ella accommettidos.

Tudo isto nos parece provar indubitavelmente que ella não depende só dessas causas; que ha nas localidades em que ella reina alguma cousa de particular, que certamente falta nos outros lugares em os quaes ella não apparece, bem que condições a primeira vista identicas nelles se observem.

Ella atacou os habitantes desta cidade sem distincção de idades nem de condições; porém foi muito mais frequente e mais grave dos 15 aos 30 annos, mais nos homens que não nas mulheres, mais nos não aclimados, e que tinham pouco tempo de residencia no paiz, que nos aclimados e naturaes, excepto para os que chegavam das provincias do interior; pois nenhum pratico deixou de notar a gravidade com que ella accommettia quasi sempre os filhos de Minas e S. Paulo, dos quaes não poucos foram victimas.

A falta de aclimamento é sem duvida uma das condições que mais influe para a gravidade da molestia, segundo o testemunho de todos os observadores que tem estudado a febre amarella, e segundo mesmo o que se observou entre nós, em que a mór parte dos individuos que se achavam neste caso foram victimas; e isso explica-se facilmente pela falta do habito ás influencias climatericas. Seria muito conveniente no interesse de qualquer paiz, e para o estabelecimento de medidas hygienicas adequadas, determinar o tempo necessario para qualquer se considerar aclimado. É porém o que ainda se não tem feito, nem jámais se poderá alcançar, não só porque o tempo preciso para isso deve variar se-

gundo os habitos e a residencia que o individuo escolher no novo paiz para onde fôr habitar, como tambem pela maior ou menor identidade do novo clima com o de seu paiz natal. Todavia, com relação ao que entre nós se passou, podemos, guiando-nos pelo trabalho estatisco do illustre professor o Sr Dr. Valladão, estabelecer que o estrangeiro, que entre nós residir ha 5 annos, offerece um gráo de aclimamento igual ao dos naturaes do paiz, e está tão apto como estes a contrahir a molestia.

Quanto, porém, á maior frequencia e gravidade nos homens que não nas mulheres, é por ora um ponto que nos não parece definitivamente resolvido; e quando verdadeiro fosse, não era necessario enxergar nisso uma maior predilecção na molestia para atacar antes um sexo do que o outro. O phenomeno é explicavel pelas proprias influencias, a que se acham submettidos os dous sexos; por quanto o homem, subjeitando-se mais á todas as influencias que contribuem para a intensidade e desenvolvimento do mal, acha-se por isso mesmo apto a ser atacado com mais frequencia e gravidade que não a mulher, cujos habitos, genero de vida, e profissões em geral a poupàm da exposição ao sol, dos trabalhos activos, das grandes fadigas corporaes, que são as causas que mais favorecem o apparecimento da enfermidade.

O Sr. Thomas (1) referindo-se a este ponto, exprime-se do modo seguinte: « Quanto ao sexo, é opinião geral que os homens são mais predispostos que não as mulheres: não partilho tal opinião sinão até certo ponto, crendo que se tem exagerado a differença que a este respeito ha entre os dous sexos. Esta modificação em minhas idéas me tem sido sobretudo suggerida pela epidemia de 1841, na qual observei que as mulheres, principalmente nas primeiras semanas, foram mais victimadas do que os

(1) Vêde obra citada pg. 21.

homens, embora depois a molestia predominasse nestes. »

« Não estou, pois, muito longe de pensar, que o grande predominio dos casos assignalados nestes ultimos pelos autores depende em parte de que os homens são sempre em maior numero que não as mulheres nos lugares em que a febre amarella exerce seus estragos, e em parte de que elles se expoem mais a contrahil-a; porém estou convencido por experiencia que é ella em geral menos grave no outro sexo que não no nosso, e que o mesmo succede para com as crianças. »

No Rio de Janeiro a molestia, sobretudo em seu começo, foi muito menos frequente nas crianças que não em qualquer outra idade; mas foi proporcionalmente no auge da epidemia mui grave nellas; e frequentes vezes coincidiu com as convulsões, o vomito negro e outros phenomenos, os quaes davam á enfermidade uma marcha muito rapida e promptamente funesta.

Uma cousa, porém, digna de attender-se nesta epidemia foi o ter ella atacado quasi geralmente os Africanos e crioulos, posto que pela maior parte em gráo pouco intenso, principiando quasi sempre no seio das familias por elles, especialmente pelos que eram occupados fóra de casa, sem duvida por se acharem mais expostos ás influencias epidemicas.

Esta circumstancia é tanto mais essencial e digna de reparo, quanto mostra a predilecção que tem esta molestia para atacar esta classe da nossa população, o contrario inteiramente do que se tem observado nas epidemias de escarlatina que entre nós tem grassado, nas quaes póde-se dizer, sem medo de errar, que a molestia em geral atacou apenas alguns crioulos de pouca idade, bem como as pretas occupadas no serviço domestico, e isso mesmo limitando-se as mais das vezes simplesmente á angina.

Ella estabelece portanto um ponto de contacto entre a epidemia a que nos referimos e a da febre rheumatica que, ha annos, reinou nesta cidade, e

que foi vulgarmente denominada *polka*, pela qual elles foram igualmente muito accommettidos. A analogia entre as duas molestias foi tão frisante que, si compararmos os phenomenos de que ella então se revestiu, e cuja descripção se poderá encontrar nas discussões da academia desse tempo, insertas no seu jornal, com os dos casos benignos da ultima epidemia, veremos que a unica differença que entre ellas houve foi, que naquella observou-se sempre, ou quasi sempre, dôres agudas nas pequenas articulações dos dedos, e a continuação destas e um sentimento de debilidade e torpôr dos membros por muito tempo, o que de ordinario se não notou na actual, em a qual ainda houve de particular o atacar ella de preferencia os estrangeiros recem-chegados e pouco aclimados, assim como os individuos de profissão maritima, e offerecer nelles um gráo de intensidade muito superior a quaesquer outros individuos.

Portanto, não obstante essas pequenas differenças, quem, comparando os pontos de contacto que ligam as duas epidemias, não só por seus symptomas, como pelas condições climatericas, sob cuja influencia se desenvolveram, poderá affirmar que, si outras causas, que para esta contribuiram, então se dessem, não se teria desenvolvido a febre amarella? Cremos que ninguem.

E não será isso mais uma razão para sustentarmos a idéa da importação? Acreditamos que sim, e que só ella e outras circumstancias estranhas á nossas condições climatericas e topographicas foram que deram á epidemia o typo especial que a caracterisou, influindo-se e modificando-se reciprocamente. E tanto é isto provavel e mesmo admissivel, que, si nós attendermos para as condições que presidiram á epidemia atrasada, com relação ao que nos diz respeito, veremos que, como esta, coincidiu com um calor excessivo, com alterações importantes no estado electrico de nossa atmosphera, com uma secca mais ou menos duravel, com escassez das virações, etc., sinão em tão intenso gráo como na epidemia

de 1849 e 1850, tambem pouco inferior ao desta. Entretanto uma só vez, mesmo nos casos graves, não vimos a molestia revestir-se dos caracteres especiaes á febre amarella.

Terminando aqui quanto tinhamos a expor sobre as causas que concorreram para o apparecimento da molestia nesta côrte, passaremos agora ao estudo dos symptomas nos diversos gráos em que ella se manifestou, o que fará objecto do capitulo que se segue.

CAPITULO VIII.

SYMPTOMAS, MARCHA E TERMINAÇÃO DA MOLESTIA (1).

A molestia em geral, como em todos os paizes, annunciou-se quasi sempre subitamente, e sem precedencia dos phenomenos especiaes que de ordinario caracterisam a invasão de qualquer molestia aguda. Ella atacou todas as pessoas sem distincção de classes, e em qualquer condição em que se achavam; assim sobrevinha, quer estando o individuo em repouso e sem esperal-a, quer no meio das occupações ordinarias da vida e durante o somno; porém quasi sempre sem ser precedida por phenomeno algum precursor, e accommettendo de preferencia os estrangeiros não aclimados, e excedendo poucas vezes do 1.º periodo nos Africanos e crioulos.

(1) Neste capitulo nos cingiremos em tudo, ao que disse a commissão central na descripção da molestia, que enviou ao governo imperial em 23 de maio; por quanto, sendo nós um dos membros da dita commissão, que collaborou nesse escripto, não podemos hoje, nem temos mesmo opiniões differentes a respeito.

Algumas vezes, entretanto, phenomenos precursores appareciam, caracterisando-se por indisposição geral, torpôr ou cançaço nos membros superiores e inferiores, tonteiras, pequena dôr, ou apenas peso de cabeça, as vezes dôr nos lombos e na nuca, horripilações, pouco appetite, lingua saburrosa, alguma sêde, constipação em uns, diarrhéa fraca em outros, porém em pequeno numero.

A estes symptomas, cuja duração, quando existentes, era de um a tres dias, seguiam-se aquelles que marcavam a invasão da molestia ou seu 1.º periodo. Antes, porém, de principiarmos sua exposição, diremos que a molestia offereceu phenomenos tão variaveis que se póde, sem temor de errar, affirmar que poucos doentes houve, em que os phenomenos observados fossem inteiramente similhantes, assim como que raras vezes se podia marcar periodos distinctos em sua marcha e successão, sobretudo nos casos graves, e que levaram promptamente os doentes á sepultura.

Não se póde, entretanto, desconhecer que, nos casos mais regulares, a enfermidade offereceu tres periodos distinctos, caracterisando-se o 1.º por phenomenos de reacção bastante pronunciada; o 2.º pelo predominio das desordens da innervação; o 3.º pelo aniquilamento desta funcção, e um estado de desorganisação geral.

PRIMEIRO PERIODO.

De ordinario, fosse a molestia ou não precedida de symptomas precursores, manifestava-se de noite, e sobretudo pela manhã, no momento de levantarem-se os doentes, para entregarem-se á suas occupações ordinarias; e então os primeiros incommodos que sentiam eram uma forte horripilação ou calafrio, inteiramente similhante ao que annuncia o assalto do paroxysmo de uma febre intermittente ou remit-

tente, com ou sem dôr de cabeça, nauseas, vomitos ou mucosos, ou de alimentos, pulso concentrado, pequeno e frequente, e extremos frios.

A este estado variavel em duração e intensidade, segundo disposições individuaes ou quaesquer outras, seguia-se o apparecimento de dôr de cabeça quasi sempre mui intensa, atacando especialmente a região supra-orbitaria, a nuca. e temporas, sobretudo os dous primeiros pontos; dôres contusivas analogas ás do rheumatismo, e as vezes mesmo verdadeiras caimbras nas pernas e côxas, ás quaes antecidiam ou succediam dôres na região lombar, na columna vertebral, nas regiões iliacas e verilhas, mormente nesta ultima parte.

Depois disto manifestava-se o calor febril, em uns de vagar, em outros quasi de repente, e accommettendo logo toda a peripheria; o halito dos doentes era quente, a respiração como opprimida, o pulso as vezes duro, cheio e frequente, outras vezes só cheio e frequente. A face tornava-se animada, e como turgida, as conjunctivas injectadas, as arterias temporaes salientes e batendo com força; o calor era as vezes tão intenso, que já de longe incommodava o observador que se aproximava do doente; a cephalalgia em alguns augmentava em proporção ao accrescimo dos phenomenos de reacção, em outros pelo contrario diminuia; porém o mesmo não acontecia para com as dôres lombares e das verilhas: estas se pronunciavam então quasi sempre mais, e forçavam o paciente a revolver-se a miudo no seu leito, para vêr si alcançava uma posição mais supportavel, e que lhe désse algum descanço.

A lingua era no principio pallida, larga, humida e tremula; depois tornava-se mais ou menos rubra nas margens, e conspurcada de saburra branca ou amarellada, quasi sempre branca; em alguns doentes emfim era secca e com faxa de rubor escuro na linha mediana. Vomitos de materias mucosas e biliosas ora simples, ora misturadas com raios de sangue e flócos trigueiros ou negros appareciam em alguns

doentes; em outros só nauseas; em outros, mas em numero muito pequeno, o vomito negro mais ou menos copioso, quer succedendo, quer antecedendo aos vomitos biliosos. Alguns doentes tinham grande sêde, outros pelo contrario nenhuma, e recusavam mesmo qualquer bebida com medo de provocar o vomito, que muito os atormentava.

O ventre era em geral flexivel e pouco sensivel em principio; depois tornava-se tenso e sensivel pela pressão, ou sem esta, particularmente no epigastrio e hypochondrio direito, o que era notado com especialidade nos casos de vomitos repetidos, accusando os doentes a sensação como de uma barra, que os opprimia de um a outro hypochondrio.

Notava-se quasi sempre constipação rebelde, e só em casos excepcionaes havia diarrhéa; as urinas eram poucas e carregadas, a pelle secca e urente, sobretudo no ventre e fronte.

Alguns doentes, apezar do intenso calor que se lhes notava, mesmo aquelles em que se elevava a ponto de incommodar as pessoas que á elles se chegavam, tinham a cautela de se conservarem muito agasalhados, para evitarem o frio desagradavel que sentiam, logo que qualquer parte do seu corpo se descobria.

Este phenomeno era tanto mais sensivel e mais commum, quanto mais grave deveria ser ulteriormente o estado dos doentes, e quasi sempre denotava que a molestia se não terminaria no primeiro periodo; que passaria aos outros, mórmente quando se não desenvolvia a transpiração, ou quando, apezar desta, os phenomenos febris continuavam com a mesma intensidade depois das primeiras 24 ou 48 horas.

Estes symptomas, que em geral caracterisavam o primeiro periodo da molestia, e no qual as vezes ella terminava, nem sempre seguiam a mesma marcha, nem tinham a mesma duração e força. Em alguns doentes, depois de 48 horas, 24, ou mesmo menos, desappareciam, como por um esforço critico caracte-

risado por alguma epystaxis, ou por suór mais ou menos abundante, quer espontaneo, quer desafiado por bebidas quentes e diaphoreticas.

Em outros, porém, não acontecia o mesmo; a febre cessava com effeito no fim do tempo marcado; porém os doentes continuavam a sentir-se incommodados, experimentando um sentimento de entorpecimento ou fraqueza geral, dôr ou peso de cabeça, lingua saburrosa, fastio, constipação, nauseas, ou mesmo vomitos de todas as substancias ingestas, phenomenos que duravam dous, tres, e quatro dias, sem que o estado dos doentes inspirasse receios, e após os quaes principiava a convalecença, sendo esta precedida de evacuações copiosas de camaras molles ou liquidas, espontaneas ou provocadas por clysteis e bebidas laxativas.

Bem que esta terminação fosse aquella que mais vezes se notou nos casos benignos, todavia outras mais ou menos frequentes e igualmente felizes, posto que não tão promptas, tinham lugar, e cumpre-nos sobre ellas dizer duas palavras. Em alguns doentes o movimento febril persistia por mais ou menos tempo, porém sem caracter de gravidade; a dôr nos membros, na cabeça, a falta de appetite, uma diarrhéa biliosa fraca, e indisposição geral continuavam a perseguir os doentes, sem que entretanto se pudesse considerar grave o seu estado, nem a molestia fizesse a transição para outros periodos.

Em outros a calorificação baixava sensivelmente durante a convalecença, e assim persistia por dias, coincidindo com isto suór frio geral, dando ao estado dos doentes uma similitude perfeita com o das febres intermittentes algidas. E doentes houve, em que o suór apparecia só de noite, e terminava pela madrugada, ainda mesmo depois de já estarem restabelecidos e entregues á suas occupações ordinarias.

Estas ultimas terminações, si não foram tão frequentes e sufficientes para constituirem um dos caracteres essenciaes da resolução da molestia, foram ainda em grande numero, para que merecessem

aqui uma menção especial; por quanto não só fazem reconhecer a malignidade da enfermidade, mas ainda porque era em taes condições que as recahidas eram frequentes por qualquer abuso commettido contra os preceitos hygienicos, sobretudo com relação á alimentação.

Taes foram as formas mais constantes e a marcha mais commum da febre benigna, que atacou os nacionaes e estrangeiros aclimados. Entretanto ainda nestes casos notou-se não poucas vezes que, depois do 1.° accesso, e quando tudo parecia mostrar que o equilibrio organico começava a restabelecer-se, os phenomenos febris reappareciam quasi sempre para o 3.° dia pela manhã, começando pela cephalalgia, á qual succedia-se um novo accesso, que acabava por suór brando ou sem elle, para se reproduzir nos dias seguintes, simulando verdadeiros accessos de febre intermittente, sem que o estado dos doentes se aggravasse, ou então para annunciar a invasão dos outros periodos da molestia, que em muitos casos assim começou.

Esta forma como intermittente foi mais vezes encontrada do fim de março por diante: e nessa occasião notou-se tambem que a molestia coincidia mais vezes com diarrhéa no começo de seu desenvolvimento, e com phenomenos typhoideos, e de remittentes perniciosas nos casos graves.

SEGUNDO PERIODO.

Nem sempre a molestia terminou no periodo que acabamos de descrever, ou porque a crise pelos suóres e evacuações fosse insufficiente para vencer a acção dos elementos desorganisadores, e operar a resolução do mal, ou por condições pouco favoraveis da parte dos doentes, ou por se não subjeitarem elles com tempo e opportunidade a um tratamento regular e conveniente.

Então via-se ella passar ao 2.° periodo, principiando a desenvolver-se seus phenomenos caracteristicos, em geral do 2.° e 3.° dia em diante, seguindo a marcha que vamos expor, e offerecendo formas e manifestações differentes, segundo as disposições especiaes a cada individuo, e o predominio dos orgãos ou apparelhos mais lesados, formas e manifestações que muito importam ser notadas pelas modificações therapeuticas que reclamavam. Para evitar, porém, cahir em repetições fastidiosas, e podermos guardar certa ordem e methodo na descripção dos variados e importantes phenomenos que caracterisavam este periodo, descreveremos em 1.° lugar os phenomenos de sua invasão e communs á todas as formas, para depois occuparmo-nos com a exposição especial das formas mais predominantes que se encontraram no correr da epidemia, e que se podem resumir nas seguintes: hemorrhagica, typhoide, delirante, convulsiva, syncopal, algida, e comatosa ou apopletiforme.

Em geral os symptomas caracteristicos do 2.° periodo se manifestavam após uma calma ou remissão apparente, e cuja duração variava de horas a um dia e mais, calma as vezes tão perfeita que não só enganava os doentes, que se julgavam curados, mas mesmo ao medico, que a confundia muitas vezes com a resolução dos casos benignos. Outras vezes porém, e era este o facto mais commum, certos phenomenos persistiam, e faziam logo presumir, si não mesmo acreditar, como certo o desenvolvimento do 2.° periodo: taes eram, a insomnia, o desasocego de espirito, indisposição geral, as modorras, a continuação da dôr de cabeça, o olhar triste e languido, a prostração de forças, o decubito em supinação, a oppressão da respiração, a persistencia do movimento febril, a sêde intensa, o tremôr e seccura da lingua, a encrustação dos labios, a expectoração difficil com esforço de vomito, os arrotos amiudados, a injecção das conjunctivas com alguma amarellidão, urinas escassas e carregadas, sentimento de cons-

tricção no esophago, calor intenso no estomago, e sentimento de angustia no mesmo lugar.

Em algumas condições, porém mais raras, em vez dos prodromos que havemos exposto, eram os symptomas do 1.° periodo que se reproduziam, simulando perfeitamente a marcha de uma febre intermittente grave ou remittente com exacerbações nocturnas; e ao 3.° paroxysmo ordinariamente se patenteavam os symptomas caracteristicos do 2.° periodo.

Em qualquer dos casos apontados a marcha dos symptomas era mui variavel; umas vezes appareciam de um modo subito, e com toda a gravidade possivel, como quasi sempre aconteceu naquellas condições em que a enfermidade offereceu uma marcha rapida e promptamente funesta; ou de vagar e gradualmente, como se notou nas condições em que pelo contrario a marcha da molestia foi de longa duração, como, por exemplo, na forma typhoidea, em a qual seus principaes symptomas grande analogia offereciam com os da febre typhoide propriamente dita, assim como em alguns casos da forma hemorrhagica.

De ordinario a invasão do 2.° periodo era caracterisada pelo desapparecimento subito ou lento do suór da remissão, tornando-se a pelle secca e urente, mormente para a testa, e por desordens importantes nas funcções digestivas, da circulação, e innervação.

O pulso tornava-se mais frequente e molle, e poucas vezes era cheio e duro, a respiração mais frequente e cançada, a sêde intensa, a lingua ora rubra nas margens e saburrosa no centro, ora perfeitamente limpa e no estado quasi natural, ora lisa, secca, contrahida e como gretada; os vomitos voltavam, ou continuavam si ainda persistiam, consistindo então na rejeição, ora de bile amarellada e esverdinhada, ora de mucosidades mais ou menos espessas de mistura com raios de sangue, sangue vivo ou negro, ora de um liquido da côr de chá carregado, ou verde escuro quasi negro, que se conhecia entretanto

ser ainda completamente constituido por materia biliosa, ora finalmente de liquido com o aspecto de chocolate sem espuma, d'agua tendo de mistura café moido, borra de vinho, fragmentos de papel queimado; emfim em casos menos frequentes assimelhava-se perfeitamente a tinta de escrever e a alcatrão. Em todos estes casos os vomitos eram quasi sempre precedidos ou acompanhados de soluços mais ou menos violentos, entretanto algumas vezes estes não existiam, ou não appareciam sinão muito tarde.

Os vomitos negros ou escuros podiam ser precedidos de vomitos biliosos, e era o facto mais geralmente observado; porém muitas vezes elles se mostravam taes desde a invasão do 2.º periodo, ou pouco mais tarde, precedendo-lhes quasi sempre grandes ancias, oppressão e sentimento de constricção precordial, sensação de bôlo incommodo no estomago, e de um soffrer inexprimivel para o orificio cardiaco, ao qual os doentes attribuiam a rejeição dos liquidos ingeridos. Estes dous ultimos symptomas constituiam sem duvida um signal de bastante gravidade, e quando desde o começo da enfermidade eram observados, como não poucas vezes acontecia, sobretudo nos individuos não aclimados, era quasi signal infallivel de terminação fatal mais ou menos prompta e certa.

Em alguns doentes, e estes eram por certo os que mais tormentos soffriam, os vomitos se reproduziam a miudo, com grandes esforços e ancias mortaes, rejeitando elles todos os liquidos ingeridos, ainda mesmo a agua em dóses extremamente pequenas, de modo que lhes não era possivel mitigar a sêde que os devorava, o que augmentava suas afflicções e a gravidade de sua situação. Em outros, pelo contrario, se effectuavam com intervallos longos, conservando-se só das bebidas ingeridas os remedios, os quaes ao fim de meia hora, uma, e as vezes mais eram rejeitados conjunctamente com a materia do vomito.

A região epigastrica tornava-se mais tensa e dolorosa, e a pressão mais insignificante era insupporta-

vel; o figado as vezes excedendo as falsas costellas, o resto do ventre ou molle e insensivel, ou tenso e meteorisado, as evacuações ou poucas ou copiosas, biliosas, ou da côr da materia do vomito, com que coincidiam, succediam ou precediam, e algumas vezes de um fetido insupportavel; os soluços se exacerbavam, e tornavam-se incommodos bastante; as urinas diminuiam insensivelmente, ou mesmo se suppriminiam, coincidindo este phenomeno umas vezes com dôr intensa na região hypogastrica e plenitude sensivel da bexiga, outras vezes sem nenhum destes phenomenos.

Então as formas da molestia se tornavam patentes; e os phenomenos successivos de sua marcha offereciam alguma differença, segundo a forma que mais predominava. Em uns era a forma hemorrhagica que se manifestava: então uma exsudação sanguinea apparecia pelas ventas, gengivas e mucosa bocal, ou mesmo uma hemorrhagia mais ou menos abundante, e rebelde a todos os meios contra ella empregados, acompanhando-a vomitos e evacuações de sangue.

Esta hemorrhagia fazia-se igualmente pelas picadas das sanguesugas, pelos ouvidos, olhos, uretra e vagina; e este ultimo phenomeno era tão frequente, que a mór parte das mulheres accommettidas da febre o accusavam desde o terceiro e quarto dia, e as vezes antes, julgando ser o apparecimento do fluxo menstrual, e isto mesmo nos casos benignos, assim como em todas as formas da molestia, chegando em algumas a ser o symptoma precursor do desenvolvimento da enfermidade.

O pulso nestes casos tornava-se mui fraco, pequeno e depressivel, o calor da pelle extremamente diminuido, a respiração de ordinario lenta e tranquilla, as extremidades muito frias, a testa, os lados do pescoço e as conjunctivas mais ou menos amarelladas, as urinas poucas, coradas, vermelhas ou escuras, ou mesmo de um amarello assafroado, ou emfim supprimidas.

Era esta uma das formas da molestia que apresentava o aspecto mais desolador e horrivel; e os doentes eram em geral indifferentes ao seu estado, conservando-se tranquillos e socegados quasi sempre até os ultimos momentos da existencia.

Em outras circumstancias era a fórma delirante que se ostentava. Então os doentes eram inquietos, agitados, gemiam constantemente, gritavam, tornavam-se irasciveis, recusavam todos os remedios que se lhes dava, custavam a deixar-se examinar; sobrevinha-lhes o delirio mais ou menos violento, ou o sub-delirio, quer precedendo, quer succedendo ao vomito negro: e doentes mesmo houve em que symptomas hydrophobicos mais ou menos bem caracterisados se declararam.

Em outros doentes, em vez destes phenomenos, foram os tremôres geraes, os sobresaltos de tendões, as convulsões parciaes ou geraes, e mesmo espasmos tetanicos os que predominaram, constituindo a forma convulsiva. Estas convulsões, podendo apparecer em qualquer occasião, coincidiam quasi sempre com os esforços do vomito, e acabavam por um estado como de coma, ou por uma syncope mais ou menos duradoura, como tivémos occasião de observar por vezes.

Esta ultima forma, convulsiva, era especialmente observada nos individuos de uma constituição nervosa, nas crianças, e nas pessoas musculosas; e segundo nossa observação coincidiu mais vezes com o vomito côr de chocolate, mais commum nas mulheres, e nos individuos de uma organisação delicada, assim como nos pareceu ser mais frequente naquellas pessoas que pouco lançavam, apezar dos repetidos esforços do vomito.

Á estas duas formas succedia frequentes vezes a comatosa ou apopletiforme, a qual entretanto, sobretudo nas pessoas de maior idade, se manifestava bastantes vezes desde a invasão do segundo periodo, ou mesmo desde o apparecimento da molestia, caracterisando-se por somnolencia ou modorra profunda,

da qual os doentes despertavam com alguma difficuldade, respondiam com vagar e incoherencia ás questões que se lhes fazia, e cahiam logo no estado comatoso.

Nesta forma os vomitos eram pouco frequentes, e quasi sempre as materias vomitadas eram lançadas sem esforço e como por regorgitação sobre a cama, travesseiros e cobertas, e sem que os doentes sahissem do estado de lethargo em que existiam; entretanto alguns como que despertavam nessa occasião, para cahir logo depois no estado de coma mais ou menos profundo e estertoroso.

A forma algida, que era aquella porque acabava a molestia em todos os casos de terminação fatal, podia se manifestar logo na invasão do segundo periodo, ou mesmo no principio da enfermidade, constituindo o seu caracter essencial. A algidez caracterisava-se por dous modos distinctos; ou ella apparecia depois de um paroxysmo terminado por suóres frios copiosos como nas febres perniciosas algidas, o que não era mui frequente, ou então, e era o caso mais commum, começava pelo arrefecimento dos extremos, arrefecimento que ganhava mais ou menos depressa toda a superficie cutanea, segundo a maior ou menor violencia dos symptomas que com elle coincidiam.

Nesta especie o pulso era sempre pequeno, concentrado, irregular e intermittente; a respiração umas vezes mais lenta que de ordinario, outras vezes accelerada; a face pallida, e bem assim o resto do corpo, sobretudo quando com ella concorria a forma hemorrhagica, ou então de um amarello mais ou menos carregado; os vomitos ora eram acompanhados de ancias e afflicções insupportaveis, ora effectuados sem esforço, e seguidos de extrema prostração, e de um estado como syncopal, coincidindo com soluços mais ou menos incommodos, ou sem estes; a intelligencia de ordinario conservava-se perfeita até os ultimos momentos da vida, ou apenas um delirio ou sub-delirio pouco notavel se observava, o

qual desapparecia ao aproximar-se a hora do passamento.

A forma typhoide foi tambem uma daquellas que se manifestou com frequencia no curso da epidemia, sobretudo em sua declinação, e quando a molestia principiou por ter uma marcha menos rapida e de mais duração.

Nesta forma desde o principio se manifestavam alguns symptomas que a indicavam, ou a faziam presumir; taes eram, a duração mais prolongada dos phenomenos febris, o rubor intenso das conjunctivas, o estupor da physionomia, e algumas vezes o gargarejo das fossas iliacas, da direita com especialidade.

A remissão que separava o primeiro do segundo periodo era mui curta e incompleta, ou antes a febre offerecia o caracter sub-intrante; o suór era fugaz e parcial, a pelle umas vezes secca e urente, outras na temperatura natural, bem que o pulso fosse cheio, vivo e frequente.

Ligeiras epystaxis sem melhoras no estado geral, durando até o quinto ou sexto dia, e augmentando para a noite; modorras, sub-delirio, decubito quasi sempre em supinação, vomitos biliosos ou pretos, lingua secca, gretada, conspurcada de saburra escura ou côr de cinza na linha mediana, ou em toda a superficie, dentes fulliginosos, diarrhéa mais ou menos escura e abundante; taes eram os phenomenos que lhe davam seu typo especial.

Depois delles vinha a amarellidão da pelle da face e das conjunctivas, a qual ganhava com mais ou menos promptidão toda a pelle, caracterisando o typho icteroide dos autores; as manchas rosaceas, as ecchymoses ou petechias, emfim os outros symptomas geraes observados nas febres typhoides.

Estes symptomas em alguns doentes progrediam e passavam ao terceiro periodo, quaesquer que fossem os meios applicados para os combater; em outros pelo contrario diminuiam e cessavam por suóres criticos, por urinas abundantes e dejecções biliosas, ou

espontaneas ou provocadas; e aos quatorze dias ou mesmo mais tarde começava a convalecença. Acontecia tambem não poucas vezes cessarem, sem que durante o curso da molestia apparecesse qualquer dos phenomenos que se podiam considerar criticos; porém, em taes casos, notava-se que a duração da molestia era muito longa, a convalecença tardia, e a amarellidão da pelle persistia por muito tempo; ainda mesmo achando-se já os doentes restabelecidos.

Além destas formas, outras se observaram no correr da epidemia não menos fataes que as precedentes, e acompanhadas de symptomas bastante aterradores, porém muito menos frequentes; taes foram, em uns a forma caracterisada por uma dispnéa que augmentava constantemente sem signaes sensiveis de lesão do pulmão, ou do coração, nem mesmo reconhecida pelas investigações necroscopicas, succumbindo os doentes quasi subitamente como asphyxiados; em outros a forma caracterisada por desmaios, desfallecimentos, syncopes, reproduzindo-se sob a influencia de qualquer movimento, ou após os vomitos e evacuações, constituindo a forma syncopal.

Nestas condições phenomenos geraes importantes se notavam: a face era pallida e exprimindo padecimentos profundos, os olhos languidos e encovados, a vista escura, as pupillas quasi sempre dilatadas, o pulso de ordinario pequeno e intermittente, offerecendo a miudo mudanças notaveis de força e de rythmo, a pelle ora fria, ora com calor, em virtude das pequenas reacções que se operavam, e durante as quaes o pulso se desenvolvia e chegava mesmo a tomar seu rythmo normal. Isto pelo que toca a forma syncopal. Quanto a outra, os symptomas eram mui differentes: a face era livida e como contrahida, o calor muito irregular, pois que, em quanto as extremidades eram frias, as partes correspondentes as cavidades esplanchnicas eram quentes, sobretudo o peito e cabeça, os olhos salientes e como empurrados para fóra das orbitas, o pulso offerecendo um con-

traste perfeito com os batimentos do coração, aquelle extremamente pequeno e fugindo debaixo do dedo, estes apressados, violentos e tumultuosos; emfim as jugullares eram turgidas, e um suór frio e viscoso banhava a face do doente.

Alguns casos houve, na maior força da epidemia, em os quaes o caracter dos vomitos e das evacuações, assim como sua frequencia, a concentração rapida do pulso, a lividez e decomposição da face, as caimbras em diversas partes, o resfriamento da pelle, e mais tarde seu estado como cyanotico deram á molestia a forma do cholera mais ou menos bem distincta.

Taes foram em resumo as differentes manifestações symptomaticas mais salientes que apresentou a molestia no 2.º periodo, e naquelles individuos que pela maior parte foram por ella levados á sepultura, quer conservando-se sempre taes desde o começo deste periodo, quer succedendo-se e substituindo-se umas as outras. Não obstante a gravidade com que ella se apresentou as mais das vezes, sobretudo na força da epidemia e nos estrangeiros não aclimados, todavia em muitissimos casos conseguiu-se fazer parar ahi a molestia, e não passar ao 3.º periodo, salvando-se muitas victimas.

Então viam-se todos os phenomenos ir-se dissipando com mais ou menos rapidez, e a cura ora se operar com muita rapidez depois de dissipados os symptomas aterradores, ora depois de um tempo mais ou menos longo, como sobretudo se observava na de caracter typhoide, talvez a menos grave d'entre as differentes formas de que fizemos menção, e aquella que mais vezes conservou seu typo especial durante todo o curso da epidemia, por isso que as outras com facilidade se mudavam e substituiam amiudadas vezes.

TERCEIRO PERIODO.

A invasão deste periodo era indicada pelo accrescimo dos symptomas descriptos no antecedente. Umas vezes estes symptomas augmentavam sem interrupção em sua marcha, outras vezes pelo contrario os mais graves como que faziam uma parada para reapparecerem com maior violencia, e mais de pressa matarem os doentes. Cumpre-nos aqui confessar, que infelizmente em taes casos eram quasi sempre impotentes os esforços da arte e da natureza para operar o restabelecimento dos enfermos; pois que bem poucos eram os que em taes condições se curavam.

Era de ordinario do 5.° ao 6.° dia, poucas vezes mais cedo ou mais tarde, que os symptomas offereciam a maior gravidade e os doentes succumbiam (1).

Hemorrhagias passivas e rebeldes pelas picadas das sanguesugas, anus e boca, quéda rapida das forças, prostração extrema, lingua secca, retrahida, gretada, coberta de crôstas sanguinolentas, de rubor escuro simelhante a dos individuos que acabam de mascar fumo, destes fulliginosos, labios gretados e encrustados de sangue, gengivas lividas, amollecidas e exsudando sangue negro, dôres atrozes no estomago com sentimento de bôlo incommodo e anciedade extrema, soluços ouvindo-se a distancia, de caracter convulsivo, ventre meteorisado e distendido, ou retrahido e tenso na linha branca, supressão de urina com ou sem dôr no hypogastrio, e as vezes

(1) É este um phenomeno constantemente observado em todas as epidemias de febre amarella, e que não escapou já ao distincto observador portuguez, de que temos fallado, na epidemia que reinou nos fins do seculo XVII. em Pernambuco; por quanto, diz-nos elle, que os doentes morriam quasi todos em 6 dias, ou em 9 quando mais tarde; muitos em 2 dias; poucos em 24 horas.

Obra citada — duvida 1.ª, pg. 5.

amarellidão e manchas lividas da pelle, que ainda não existiam, eram os caracteres physiologicos que denotavam achar-se a molestia no 3.° periodo.

O vomito negro tornava-se mais escuro e mais frequente em alguns casos, em outros desapparecia, substituindo-lhe uma anciedade extrema, á qual seguia-se ora o apparecimento da côr amarella da pelle com manchas denegridas que annunciavam uma morte proxima e quasi subita, depois da qual tornavam-se os cadaveres muito amarellados, ora uma extrema pallidez, na qual o doente expirava quasi subitamente, e como affogado em um vomito negro copioso, seguindo-se-lhe tambem a amarellidão da pelle depois da morte. Esta ultima forma de terminação observou-se tambem em alguns doentes de typho icteroide, nos quaes tudo marchava bem, e cousa alguma fazia suspeitar uma similhante terminação.

Outras vezes o vomito negro, que até ahi não tinha existido, desenvolvia-se com violencia espantosa, e o doente lançava a miudo grandes porções de materia negra, effectuando-se a morte com grande rapidez, sem que fosse possivel apreciar a marcha successiva dos phenomenos que a precediam, ou mais de vagar e com novos tormentos para o paciente.

Os vomitos continuavam ; appareciam evacuações fetidas, denegridas, similhantes á materia do vomito, sendo as camaras expellidas involuntariamente; a face alterava-se profundamente, tornava-se amarellada ou achumbada, os olhos profundamente encovados, pulverulentos, insensiveis, ou muito sensiveis á acção da luz, as palpebras retrahidas ou relaxadas, e com circulo azulado ou arroxado. Sobrevinha o delirio, estado comatoso, sobresaltos de tendões, carphologia, convulsões violentas, inquietação extrema em uns, insensibilidade em outros, resolução de membros e prostração, si por ventura taes phenomenos ainda não existiam; e si já tinham acompanhado o 2.° periodo, então redobravam de intensidade e de violencia.

O pulso tornava-se então irregular, filiforme e insensivel; a pelle fria e glacial, banhada de suór igualmente frio, a respiração extinguia-se gradualmente; emfim sobrevinha a morte, umas vezes conservando os doentes o uso da razão até os ultimos momentos da existencia, e no meio dos sentimentos oppostos de desanimo completo ou de esperanças de salvação; outras vezes em perfeito indifferentismo, e em tal estado de tranquillidade, que a morte não era presentida pelas pessoas que se achavam junto delles; outras finalmente no meio de convulsões mais ou menos violentas, e inteiramente com a razão alienada.

Em alguns doentes, além dos symptomas referidos, appareciam as parotidas, as quaes em muitos casos, quando seguidas de boa suppuração, concorriam para uma crise favoravel, no entanto que em outros serviam para aggravar ainda mais o estado dos doentes, e tornar mais critica sua posição, quer determinando a erysipela e gangrena da face, e uma congestão cerebral secundaria que apressava sua terminação, quer provocando uma suppuração abundante, saniosa, seguida de estado adynamico profundo e da morte.

Entretanto este concurso de symptomas nem sempre foi tão fatal, como acabamos de pintar; por quanto viu-se ainda muitas vezes elles diminuirem, e cessarem ou por effeito dos meios therapeuticos applicados, ou por uma crise inesperada, e os doentes restabelecerem-se em pouco tempo; outras vezes ficar qualquer dos symptomas mais graves, apparecendo com grandes intervallos, e os doentes restabelecerem-se com mais vagar; ou emfim, em casos menos felizes, sobrevir de repente um estado desesperado e a morte por qualquer causa ainda a mais insignificante.

Em alguns doentes, ainda mesmo atacados mui gravemente, a convalecença era prompta; em outros pelo contrario mui longa, ficando por tempo bastante uma grande prostração, fastio, dormencia e

torpôr nos membros, insomnia, ou tendencia a dormir. Em qualquer destas condições era commum o apparecimento das recahidas, umas vezes sem perigo, outras com phenomenos graves, como fossem o reapparecimento do vomito negro e outros symptomas, no curso dos quaes succumbia o doente.

Foram estes em geral os phenomenos que caracterisaram, o 2.° e 3.° periodos dos casos graves da febre amarella que grassou no Rio de Janeiro. Cumpre porém fazer conhecer que elles nem sempre marcharam, ou terminaram pela maneira por que havemos exposto; que algumas differenças houve a respeito, tornando-se dignas de menção as seguintes:

Que em muitos doentes, depois da extincção do vomito negro, do soluço, e outros symptomas assustadores, uma prostração e debilidade geral delles se apossava, e succumbiam em um definhamento lento e progressivo, sem que nenhum phenomeno importante precedesse a sua morte:

Que em outros uma dysenteria putrida, com tenesmo e dôres como de colica em torno do umbigo contribuiam para sua terminação proxima, para a qual concorria igualmente a formação de escaras gangrenosas nos pontos submettidos pelo decubito á uma longa compressão, sendo este phenomeno com mais particularidade observado para o fim da epidemia, de meiado de maio em diante:

Que em outros a morte tinha lugar como por asphyxia, e quasi de repente, depois do apparecimento do vomito negro, accusando estes doentes dôr intensa sobre o coração, dyspnéa e impossibilidade de vomitar, apezar dos grandes esforços de vomito, tendo isto lugar no acto de expirar o paciente, occasião em que a face se tornava arroxada, os labios lividos, os olhos salientes e turgidos, como acontece aos apopleticos e asphyxiados:

Que emfim nas crianças começava as mais das vezes por delirio e convulsões segundo as idades, symptomas que desappareciam logo, si a molestia

offerecia caracter benigno, e que persistiam, si o caso era grave, ou suspendiam-se por 24 horas, raras vezes mais, para reapparecerem com maior intensidade no 2.° periodo, e na occasião de desenvolver-se o vomito negro.

Si, resumindo tudo quanto temos exposto neste capitulo, buscarmos reconhecer a importancia dos symptomas com relação ao prognostico, considerados de uma maneira geral, acharemos que a molestia foi em geral tanto mais grave, quanto maior foi o predominio das desordens da innervação.

Que a lingua secca e com faxa de um vermelho escuro na linha mediana no primeiro periodo da molestia, concorrendo com vomitos obstinados, acompanhados de grandes esforços, sêde intensa, aridez da pelle, falta de transpiração, ou caracter fugaz desta, agitação, insomnia, molleza de pulso, e epystaxis pouco notavel eram signaes de estado grave; e tanto mais, quanto maior era o terror que se apoderava dos doentes, mais fortes as horripilações no seu desenvolvimento, e mais rebelde a constipação do ventre aos meios empregados para combatel-a.

Que pelo contrario a molestia era em geral benigna, si a lingua era humida e coberta de saburra pouco espessa, si o moral do doente se não achava muito impressionado, si as horripilações tinham sido pouco duradouras, si uma reacção franca se operava com promptidão, si a transpiração se effectuava sem demora, si a constipação de ventre obedecia aos meios contra ella postos em pratica, e uma epystaxis mais ou menos intensa sobrevinha, e fazia cessar a dôr de cabeça, e diminuir o movimento febril.

Que si, do segundo ou terceiro dia em diante, a febre começava a declinar, a lingua a limpar-se da ponta para a base, a sêde diminuir, e os vomitos cessarem, era signal de que a molestia não iria ao segundo periodo. Si, porém, o contrario succedia, si arrotos amiudados appareciam, si sobrevinha ptyalismo, si a pelle tornava-se secca e arida depois do estabelecimento da transpiração, si a sêde, agitação,

e dôr epigastrica se pronunciavam mais, si alguma amarellidão apparecia nas conjunctivas, si o rubor dos olhos crescia, então era quasi certa e inevitavel a passagem da molestia para o segundo periodo.

Que eram phenomenos gravissimos, o rubor intenso e saliencia dos olhos, a epystaxis pouco abundante e repetida, a seccura de lingua, o soluço, o vomito e evacuações negras, as hemorrhagias passivas, as violentas dôres epigastricas, a molleza e concentração do pulso, a respiração suspirosa e entrecortada, o delirio intenso, e ictericia escura; porisso que grande, ou mesmo a mór parte dos doentes que apresentavam taes phenomenos, sobretudo si com elles coincidia estado algido e syncopal, morriam.

Que eram quasi sempre signal de morte certa e mais ou menos proxima a suppressão da urina, a côr amarella achumbada da pelle, as petechias escuras, as ecchymoses, o frio dos extremos, o suór viscoso e frio, e o estado comatoso; pois todos os doentes, que apresentavam tal concurso de phenomenos, succumbiam; podendo-se tomar, como excepção, aquelles casos em que um ou outro ainda sobrevivia.

CAPITULO IX.

CARACTERES ANATOMICOS DA MOLESTIA.

As lesões anatomicas, encontradas pelas investigações necroscopicas a que se procedeu entre nós, não mostraram sempre uniformidade na violencia e profundidade de seus estragos, nem mesmo relações

entre a gravidade dos symptomas observados durante a vida e os estragos por ellas produzidos, e reconhecidos pelo exame cadaverico, notando-se que em muitos casos sua profundidade e extensão não correspondiam á violencia dos symptomas, e vice-versa.

Este phenomeno era tanto mais commum, quanto mais prompta havia sido a terminação dos doentes, como si a enfermidade, no curto espaço de sua duração, não pudesse imprimir nos orgãos soffredores os traços mais caracteristicos de sua natureza essencial.

Entretanto apparelhos houve, em os quaes, póde-se dizer sem receio de faltar á verdade, que lesões anatomicas mais ou menos extensas e profundas foram encontradas constantemente pelas autopsias, taes foram, os apparelhos digestivo, cerebro-espinhal e urinario, facto que é confirmado pelo testemunho dos escriptores de outros paizes, e que parece marcar o caracter desta terrivel molestia, e mostrar a predilecção que tem o principio deleterio, que a produz, de atacar estes orgãos de preferencia a quaesquer outros.

Passemos pois á sua exposição, descrevendo-os nos diversos apparelhos.

APPARELHO CUTANEO.

A pelle, quer houvesse ou não amarellidão durante a vida, era sempre de uma côr amarella mais ou menos escura; porém quasi constantemente côr de limão maduro apresentando aqui e ali manchas arroxadas e denegridas, ou verdadeiras ecchymoses, especialmente nas partes declives. O tecido cellular subjacente encontrava-se infiltrado de serosidade amarellada: esta mesma côr observava-se nos outros tecidos, menos no muscular.

APPARELHO DIGESTIVO.

Foi de todos aquelle em o qual phenomenos mais constantes e caracteristicos se offereceram sempre, e mais em relação com as lesões funccionaes observadas durante a vida, sobretudo no estomago e começo do tubo intestinal. O esophago em alguns apresentava-se com traços evidentes de inflammação, com leves escoriações, e amollecimento parcial da mucosa, coberta as vezes por liquido glutinoso e mais ou menos escuro.

O estomago continha em quasi todos maior ou menor porção de liquido negro, ainda mesmo nos cadaveres daquelles individuos que, durante a vida, não tinham tido o vomito preto: em alguns, porém em numero muito diminuto, o liquido era amarellado ou esverdinhado, conforme tinha sido a côr do vomito durante a vida. Sua membrana mucosa mostrava-se as vezes de um rubor mais ou menos vivo, outras vezes de um rubor escuro, como ecchymosada, ulcerada, e com escoriações mais ou menos extensas para os orificios do estomago, especialmente para o pyloro, e as vezes bastante amollecida e desfazendo-se com facilidade.

Alterações quasi identicas, quer de textura, quer nos liquidos encerrados no tubo intestinal, encontravam-se nos intestinos delgados, mormente no duodeno. Estas alterações diminuiam gradualmente de intensidade desde este intestino até o fim do canal intestinal, onde eram muito menos sensiveis que não nos outros pontos do canal (1).

(1) Alguns autores dizem ter achado de mistura com as materias intestinaes coalhos de sangue, e mesmo sangue puro. Chervin, que diz ter provado estas substancias, affirma ter-lhes achado gosto de sangue bem distincto, quando ellas offereciam a maior parte das qualidades exteriores deste liquido; que outras vezes pelo contrario eram amargas, acres, e um tanto corrosivas. Entre nós cremos não se ter encontrado sangue puro nos intestinos de um só cadaver dos que foram autopsiados.

O figado de ordinario mais volumoso que não no estado ordinario, em virtude de congestões mais ou menos intensas, apresentou-se em alguns com manchas arroxadas, como ecchymoses; em outros com alguma falta de consistencia de seu tecido; em outros nada parecia soffrer. A vesicula felea continha quasi sempre maior ou menor porção de bile, ora negra, ora verde escuro, ora sem alteração de côr apreciavel, sendo umas vezes de maior densidade que a natural, outras vezes de igual.

APPARELHO URINARIO E PERITONEO.

A bexiga era umas vezes contrahida e vasia, em outras occasiões contendo quantidades variaveis de urina, de côr escura, sanguinolenta, de um amarello mais ou menos carregado, e quasi sempre de maior densidade que de ordinario; a sua mucosa mais ou menos rubra e espessada em toda a extensão, sobretudo para o collo. Os rins encontraram-se em alguns casos mais volumosos e de um vermelho mais carregado, em outros sem alteração apreciavel. O peritoneo deixava ver em alguns lugares manchas lividas, e injecção parcial, mas não em todos os casos.

APPARELHO CEREBRO ESPINHAL.

Foi, depois do apparelho digestivo, um daquelles em que se notaram lesões mais patentes e extensas, podendo-se estas resumir nas seguintes: congestão vascular das meningeas e da massa encephalica mais ou menos distincta; preponderando de ordinario nas meningeas e substancia cerebral propriamente dita, observando-se com frequencia, nesta ultima, injecção por pontos mais ou menos sensivel; derramamento sanguineo no centro da propria massa

cerebral em rarissimos casos, dito seroso, sero-sanguinolento, ou mesmo sanguinolento nas cavidades da arachnoide e nos ventriculos em quasi todos, substancia do cerebro, ora mais consistente, ora mais flaccida, ora sem modificação apreciavel.

No canal rachideano notava-se tambem em quasi todos os cadaveres a existencia de derramamento de sôro amarellado, ou sanguinolento, e engorgitamento dos envolucros medullares mais ou menos forte, sobretudo para a região sacro lombar. Estas observações não se conformam inteiramente com o que diz Dalmas a respeito (1), e vem a ser; que as lesões do encephalo e suas membranas se acham particularmente nos cadaveres dos doentes, cujas faculdades intellectuaes foram notavelmente perturbadas; porquanto alguns dos doentes a que se referem as lesões que apontamos não offereceram, durante a vida, alterações notaveis da intelligencia.

APPARELHOS RESPIRATORIO E CIRCULATORIO.

Foram sem duvida estes os apparelhos, em os quaes lesões menos importantes foram encontradas, ainda mesmo nos cadaveres daquelles individuos, em que o predominio de suas lesões funccionaes fazia suspeitar a achada por occasião da autopsia de lesões physicas importantes. Pelo lado do apparelho respiratorio, limitam-se ellas em geral á congestões passivas do pulmão, alguns pequenos engorgitamentos com fraca crepitação do tecido pulmonar, ligeiros traços de phlegmasia da mucosa bronchica, e recentes adherencias da pleura em muito poucos casos. Pelo lado circulatorio, algum derramamento sero-sanguinolento, ou amarellado na cavidade do pericardio, mas não constante, e, em algum caso excepcional, fraca injecção do pericardio e do endo-

(1) Indagações historicas e medicas sobre a febre amarella. — Paris, 1822.

cardo. As cavidades do coração e os grossos troncos vasculares, vasios em alguns casos, eram quasi sempre cheios de sangue escuro com ou sem coalhos diffluentes, e nada mais (1).

Si, resumindo as alterações anatomicas que foram encontradas nos differentes cadaveres autopsiados, quizermos achar o grão de importancia de cada uma dellas, e sua maior ou menor frequencia e intensidade, veremos: 1.° que as mais constantes, extensas e profundas foram as do digestivo, particularmente as do estomago e intestinos, seguindo-se-lhe logo as do cerebro-espinhal, e por ultimo as do urinario: 2.° que as lesões do figado nenhuma paridade tinham no grão de sua importancia com as dos outros orgãos nomeados: 3.° que o baço se podia considerar isempto de toda a alteração: 4.° que os apparelhos respiratorio e circulatorio tambem nenhuma alteração digna de attenção apresentaram: 5.° que as lesões cadavericas, que melhor corresponderam aos symptomas observados no curso da molestia, foram as dos apparelhos digestivo, cerebro-espinhal, e urinario: 6.° finalmente que, salvo pequenas excepções que nada influem na essencialidade dos caracteres anatomicos da molestia, as lesões cadavericas encontradas nos nossos doentes combinam perfeitamente, em seus caracteres mais salientes e communs, com aquellas que nos são indicadas pelos observadores de outros paizes.

(1) As manchas vermelhas, arroxadas e lividas da pleura de que fazem menção, por sua frequencia, alguns autores, assim como as adherencias formadas por uma camada de substancia gelatiniforme amarellada; as alterações identicas do pericardio; o coalho consideravel de um amarello transparente, como o bello ambar, ou similhante á gelêa de vacca de que faz menção Bailly, estendendo-se as vezes até a aorta, não foram encontradas nas investigações cadavericas a que entre nós se procedeu, apezar do cuidado com que se houve nestas circumstancias. É verdade tambem que ellas não podem ser consideradas como caracteres anatomicos communs, porque não tem sido observadas em todas as epidemias: a inflammação das pleuras e do diaphragma foram mui frequentes, segundo o testemunho de Palloni, Lacoste, Paschelli e outros, na epidemia de Livourne de 1804; os engorgitamentos sanguineos do pulmão, e as manchas avermelhadas da pleura na de S. Domingos em 1803, segundo nos refere Bailly, etc., entretanto que em outras epidemias nada se tem observado de similhante.

Talvez que, si maior numero de autopsias tivessem sido praticadas, achassem-se em outros cadaveres certas alterações não communs e essenciaes, que já foram apontadas, e que se não encontraram nas autopsias de que temos conhecimento (1).

CAPITULO X.

TRATAMENTO DA MOLESTIA.

É esta uma das questões mais difficeis do estudo da febre amarella, sobre a qual muitas duvidas e incertezas occorrem ao espirito do medico pratico, confrontando e analysando os differentes escriptos que, sobre similhante enfermidade, tem sido publicados em todos os tempos e paizes.

Nada é por sem duvida mais variavel do que a therapeutica aconselhada pelos differentes praticos que tem estudado e observado esta molestia; ou seja isto dependente de ser ella formulada antes pelo pensamento das doutrinas medicas em voga na época de cada escriptor, do que pela observação rigorosa dos factos e circumstancias que concorrem nas differentes epidemias; ou seja porque realmente a molestia offerece mudanças em sua marcha e seus caracteres essenciaes em cada uma epidemia, e em cada localidade; ou seja finalmente pela incerteza de sua natureza intima, e pela maneira diversa e especial, porque cada observador a tem encarado.

Como quer que seja, ninguem que tenha estudado

(1) Lêde as *Gazetas dos Hospitaes* ns. 1, 2 e 5, onde achareis o resultado das alterações anatomicas encontradas pelas autopsias feitas pelos Srs. Drs. Pertence, Cunha, Bompani, e Lallemand; assim como o trabalho estatistico do Sr. Dr. Valladão já citado. — Artigo — Caracteres anatomicos da molestia.

e reflectido um pouco sobre a historia da molestia nos differentes paizes, e olhado para a variedade de meios therapeuticos alternativamente elogiados e rejeitados, deixará de admirar-se de como homens, que tem observado a molestia em uma mesma época, que tem reconhecido a identidade das lesões anatomicas mais communs e caracteristicas, que a tem encarado pela mesma forma, tenham todavia emittido pensares tão diversos sobre a sua therapeutica.

Que em quanto, por exemplo, os medicos americanos e inglezes proclamam as virtudes dos purgativos, sobretudo dos calomelanos, vê-se estes meios falharem em outras mãos, e serem mesmo julgados nocivos e prejudiciaes por acarretarem o augmento e exasperação dos symptomas da lesão do apparelho digestivo.

Que em quanto o Sr. De Humbold elogia as fricções oleosas a pelle, outros praticos as rejeitam como perigosas, oppondo-se ao estabelecimento da transpiração, que é uma das vias que a natureza mais vezes procura para a resolução da molestia.

Que as fricções mercuriaes muito preconisadas por Rush de Philadelphia tem falhado constantemente em algumas das epidemias que se tem succedido em Nova Orleans.

Que os banhos e affusões frias aconselhados, como mui proveitosos, por Valentim, Grimaud, Miller, Curie, Prat, e alguns mais, são por outros considerados como prejudiciaes quasi sempre, ou só admittidos para casos excepcionaes, sendo empregados com as cautelas convenientes.

Que os vomitivos aceitos por alguns, como vantajosos, são por outros completamente banidos, como perigosos e mesmo prejudiciaes sempre, concorrendo para aggravar ainda mais o vomito, já tão constante e obstinado nesta molestia.

Que o ammoniaco elogiado por Bailly e Valentim, como dando resultados felizes e vantajosos, é pelo contrario reprovado pelo Sr. Caillot, por Dévése e alguns outros.

Que os vesicatorios aconselhados por alguns, como uteis e proficuos, são por outros ou totalmente banidos, ou apenas admittidos só até produzir algum estimulo mais ou menos energico (1).

Que as sangrias syncopaes e as grandes applicações de sanguesugas ao epigastrio logo no começo da molestia, como aconselham, entre outros, Rush e o Sr. Catel, medico em Martinica, dizendo este ultimo ter alcançado por este methodo resultados maravilhosos, a ponto de só perder 150 doentes d'entre 1202 em que o applicara, são rejeitadas pela mór parte, como prejudiciaes e perigosas quasi sempre, admittindo unicamente a administração da sangria geral no começo da molestia, quando haja phenomenos phlegmasicos e congestivos francos, e isso mesmo com toda a circumspecção possivel (2).

Que o sulphato de quinina que tantos apologistas conta de seu lado, sobretudo entre os medicos das colonias francezas, os quaes dão tanta importancia ao seu emprego que ao mais fraco signal de remissão o administram em largas dóses, não deixa de ter antagonistas poderosos, apezar dos brilhantes louros que tem alcançado.

Emfim seria um nunca acabar, si quizessemos expôr todas as discordancias que se encontram nas

(1) Os máus resultados do emprego dos causticos nesta molestia foram reconhecidos desde muito; porquanto, no primeiro escripto que sobre ella appareceu, o de João Ferreira da Rosa, já este distincto observador se pronunciava contra sua applicação em toda e qualquer circumstancia, tanto pelo resultado de sua experiencia, como pelos principios que tinha ácerca de sua maneira de obrar, embora soubesse que outros praticos os empregavam; pois que, mesmo na pratica dos outros, nunca notou que produzissem effeito vantajoso, parecendo-lhe que só se salvavam aquelles doentes em que a molestia era benigna, e desnecessario se tornava recorrer á meio tão violento.

Vêde obra citada — duvida 10.ª, pag. 127 e seguintes.

(2) A sangria repetida é um dos meios muito elogiados pelo distincto pratico ha pouco citado. Elle a aconselha nos primeiros dias nos homens fortes e vigorosos, assim como havendo alguma evacuação supprimida. Seguindo este methodo, diz-nos elle que raras vezes observou, nos seis annos por que já durava a epidemia quando escrevia a sua obra, perigar doente algum; e accrescenta que a sangria do braço aproveitava quasi sempre; que a do pé, pelo contrario, pouco ou nada produzia, notando-se que morria grande numero de doentes em que era ella applicada.

Obra citada, duvida 2.ª, pag.—65,— disputa 2.ª

opiniões dos autores sobre os differentes meios therapeuticos propostos para o tratamento da febre amarella; mas, não nos fazendo cargo de historiar a molestia considerada de uma maneira geral, e sim de expormos o que entre nós se passou, pararemos aqui, circumscrevendo-nos aos limites que nos impozemos neste opusculo, e dando uma noticia concisa do procedimento dos medicos do Rio de Janeiro na crise fatal porque passámos, e da therapeutica que entre nós foi geralmente seguida.

Quem attender para o que havemos dito, quem souber que era a primeira vez que grassava uma molestia epidemica tão cruel nesta cidade, que os medicos brasileiros avisados, como estavam pelo estudo dos acontecimentos occorridos em outros paizes, da discordancia de pensares dos differentes observadores, que tinham tratado desta molestia, ácerca dos meios mais apropriados a obstar a seus estragos; que sabendo, além disto, que os meios reclamados para o tratamento de uma molestia epidemica variam segundo muitas circumstancias, não aproveitando as vezes em duas epidemias identicas, occorridas em uma mesma localidade, mas em época diversa, deviam de necessidade tambem não confiar plenamente nos applicados em localidades differentes, não deixará de reconhecer que alguma hesitação deveria haver, no começo da epidemia, sobre a escôlha dos meios therapeuticos adequados, e que, no meio desse cahos, não seria muito facil, a não se marchar sem a circumspecção necessaria, seguir logo um systema de tratamento qualquer, sobretudo sem ainda se ter conhecimento dos meios de que o grande mestre da sciencia em taes casos, a natureza, servia-se para operar a resolução do mal.

Então vio-se apparecer algumas opiniões mais ou menos exageradas, ora proclamando-se, como vantajosas, as depleções sanguineas geraes e locaes, ora banindo-as completamente como prejudiciaes e fataes aos doentes, ora preconisando-se estes, ora aquelles meios, opiniões que, pode-se dizer, não

eram baseadas nos factos e observações entre nós occorridos, porque ainda mui poucas eram nessa occasião para motivarem uma crença qualquer; mas fundadas unicamente em principios adquiridos na leitura de factos passados em outros paizes; opiniões emfim de que alguns mal intencionados se aproveitaram para chegarem á seus fins, embora com o sacrificio e immolação de muitas victimas, fazendo prevalecer a idéa de que os medicos estavam em contradicção de principios, e não conheciam os meios de livrar os doentes de seus males.

Mas, desde que a natureza traçou-nos o caminho que se deveria seguir no tratamento da molestia, então facil se tornou achar as indicações therapeuticas convenientes, e viu-se quasi todos os medicos convergirem para um só pensamento, e seguirem a senda que lhes era indicada por ella.

Vimos todos, com pequenas excepções, reconhecerem que, sendo os meios de resolução indicados pela observação dos factos, os suóres copiosos, as evacuações, e algumas vezes epystaxis mais ou menos abundantes, reduziam-se as indicações therapeuticas a estabelecer e activar a transpiração, promover as evacuações, e recorrer ás emissões sanguineas geraes e locaes com a prudencia e cautelas que exigia a natureza do mal. Essa foi a pratica por quasi todos abraçada no primeiro periodo da molestia, e com a qual, quando seguida com methodo e circumspecção desde seu principio, se conseguiu fazel-a terminar no 1.º periodo. Mas, desde que ella passava aos outros periodos, então necessario era recorrer a outros meios que as circumstancias especiaes reclamavam, empregando, por assim dizer, a medicina symptomatica, unica talvez que por ora se tem mostrado mais proficua no tratamento da febre amarella.

E, ou fosse devido á uniformidade das vistas therapeuticas, ou á benignidade do nosso clima, podemos sem ostentação nem orgulho avançar, que si não fomos dos medicos mais felizes no tratamento

desta terrivel molestia, tambem não fomos dos menos, em vista dos estragos por ella causados em outros paizes, apezar das difficuldades com que lutámos pela permanencia das causas que sobre nós actuavam, e que se não puderam remover, algumas talvez por falta de vontade, dependendo umas da falta de hygiene publica, e outras da nenhuma policia medica que ha entre nós. E esta foi sem duvida uma das causas, que mais contribuiu para a mortandade observada nesta cidade, a qual seria sem duvida diminuida de um quarto, si tantos homens, sem as mais pequenas habilitações, não andassem nessa occasião por ahi a exercer a medicina, e a matar ou deixar morrer, sem recurso algum, quantos lhes cahiam nas mãos.

Em conformidade pois com os principios acima expostos, logo que os primeiros incommodos se manifestavam, tratava-se de provocar o suór pelos pediluvios quentes, pelas infusões de borragem, de flores de sabugueiro, de cascas de limão, pelo acetato de ammoniaco, pelo aconito, pelas bebidas nitradas dadas com profusão, e pelos banhos de vapòr. Nós empregámos quasi sempre o aconito, e as bebidas nitradas, usando do cosimento anti-phlogistico de Stoll, ou de uma infusão de borragem com alta dóse de nitro; aquelle, si os phenomenos de reacção eram intensos, e não havia suór algum; e estas, quando o suór já se tinha estabelecido, e a pelle não era muito arida: e, em abono da verdade, diremos que o aconito nos pareceu sempre obrar com muita energia e rapidez, provocando copioso suór, diminuição da dôr de cabeça, e calma sensivel no movimento febril.

Ás vezes, porém, estes meios não eram bastantes para desafiar a transpiração, por que as forças concentradas ou por congestões para orgãos parenchymatosos, ou pelo predominio de phlegmasias internas a isso se oppunham, em quanto não eram estas combatidas por meios adequados. Então alguns praticos recorriam á sangria geral, si a dyspnéa, ancieda-

de, agitação, oppressão precordial, ou phenomenos caracteristicos de desordens cerebraes existiam, ou ainda á applicação de sanguesugas no anus e epigastrio, si o ventre era doloroso, tenso, e concorria uma congestão do figado.

E forçoso é confessar que a sangria geral aproveitou em muitos casos graves, embora certos medicos sustentassem a opinião contraria, dando-a como causa de alguns resultados funestos; porquanto, em nosso pensar, alguns accidentes graves que pareceram succeder-se á sua administração foram antes, ora o effeito de uma simples coincidencia dependente da propria intensidade do mal, ora de sua applicação inopportuna, como, por exemplo, quando esta tinha lugar depois do primeiro paroxysmo febril, ou passado o periodo de reacção; porque então concebe-se perfeitamente que, em vez de util, devia ser necessariamente prejudicial; mas isso não podia jámais servir de norma para a proscripção da sangria.

Além disto, quantos casos fataes não occorreram nos doentes tratados por outros methodos com exclusão da sangria, e quantas vezes no meio das melhores esperanças não se via succumbir de subito um doente subjeito á esses tratamentos. E por ventura alguem os accusou do máo exito que se lhes seguiu? De certo que não, e sim a propria malignidade da enfermidade. E não vimos nós alguns medicos, que em todos os casos sem excepção, e as vezes sem absoluta necessidade, empregaram a sangria na invasão da molestia? E por ventura foram elles muito menos felizes no seu tratamento? Sem duvida que não, porque nos casos simples todos os meios aproveitaram, dando só em resultado uma convalecença mais ou menos longa, como quasi acontecia a todos os doentes que eram sangrados.

Em quinhentos e tantos doentes que tratámos, havendo mais de oitenta atacados gravemente, nunca empregámos a sangria, porque mesmo nos graves, excepto em tres, sempre encontrámos contra-indicações para ella. Nesses tres, porém, que se achavam,

em nossa opinião, nas condições que a reclamavam, não nos foi possivel pôl-a em pratica pela obstinação com que sempre elles a recusaram, pretextando que morreriam, em virtude dos falsos preconceitos de que estavam embuidos pela leitura dos jornaes da época: e todos tres foram victimas de sua recusa, o que talvez não acontecesse, si se tivessem subjeitado ao meio que lhes propunhamos.

Quanto as bichas applicámol-as por muitissimas vezes neste periodo, sobretudo no anus, quando phenomenos sympathicos cerebraes existiam, assim como quando se davam phenomenos francos de uma gastro-enteritis, quer a molestia se apresentasse com caracter benigno, quer grave, montando talvez em metade o numero dos nossos doentes em que as empregámos: e não tivemos nunca de arrepender-nos de seu uso, nem o numero dos doentes que perdemos foi grande, como logo veremos.

Conseguida que fosse a transpiração, eram empregados os laxativos, d'entre os quaes mereciam preferencia o oleo de ricino, as limonadas de cremor de tartaro, as de citrato de magnesia, a magnesia calcinada, e o sal d'Epson, segundo o capricho dos doentes, e o estado das vias digestivas, escolhendo-se sempre os mais brandos, si havia sêde intensa, vomitos e outros symptomas, que denotavam grande susceptibilidade para o estomago.

Si os vomitos eram muitos, si o doente não conservava os liquidos no estomago, então tornava-se indispensavel recorrer ao emprego dos clysteis laxativos mais ou menos energicos e irritantes, nos quaes entrasse o sal de cosinha, o oleo de ricino, o tartaro emetico, o electuario de senne, a herva de bicho, etc. Esta ultima sobretudo convinha, quando havia estupôr, dôr intensa de cabeça, desarranjos da innervação com tendencia ao coma, e bem assim quando havia difficuldade de urinar, por gozar tambem de propriedades diureticas.

Havendo difficuldade de transpiração, pouca sêde, e phenomenos mui pronunciados de embaraço gas-

tro-intestinal, melhores resultados se conseguiam com o uso do tartaro emetico só, ou em associação com o sal d'Epson; porquanto não só facilitava e activava a diaphorese, como tambem determinava grandes descargas biliosas, após as quaes notavam-se melhoras sensiveis nos doentes.

O tartaro emetico era para alguns praticos o primeiro meio de que lançavam mão na invasão da molestia, não só para provocar a transpiração, como tambem para promover as evacuações; e cumpre confessar que não deixou de ser um meio vantajoso em muitas circumstancias, fazendo como que abortar a molestia, quando empregado nas primeiras 24 ou 48 horas; porém outras vezes sua applicação não foi sem inconveniente, sobretudo quando havia vomitos obstinados, e predominavam phenomenos nervo-asthenicos, porque então pareceu contribuir para aggravar o mal dos doentes, e tornar mais critica sua posição, augmentando a prostração que se lhes notava.

Nós tivemos occasião de applical-o muitas vezes, depois de estabelecida a transpiração pelos meios já indicados, ou mesmo antes, quando havia phenomenos de embaraço gastrico, mórmente nos pretos, e, com prazer o dizemos, obtivemos nestas circumstancias sempre excellentes resultados.

Algumas vezes acontecia que certos doentes tinham vomitos obstinados, e rejeitavam todos os liquidos, ainda mesmo depois de estabelecidas as evacuações, vomitos que existiam desde a invasão da molestia.

As ventosas seccas e sarjadas ao epigastrio, as bebidas geladas acidas, o acetato de morphina, o elixir paregorico da Londinense, assim como as poções gommosas com agua de louro cereja eram empregadas com proveito, fazendo cessar o vomito; as preparações opiadas, quando o movimento febril e os symptomas irritativos do estomago eram pouco sensiveis; e o louro cereja no caso contrario. Algumas vezes tambem aproveitava o emplastro de theriaga

sobre o epigastrio, e o sinapismo no mesmo lugar; e este ultimo era as vezes o unico meio proficuo em tal caso.

O sulphato de quinina foi tambem um meio geralmente empregado, e que não deixou de ser muito proveitoso todas as vezes que, desde o principio, a molestia se patenteou com phenomenos remittentes ou intermittentes mais ou menos bem manifestos; porém não podemos deixar de confessar que alguns abusos commetteram-se na sua administração, empregando-o indistinctamente em toda e qualquer circumstancia; porquanto, assim como era proficuo, e talvez o mais vantajoso meio, para obstar aos progressos da molestia no maior numero de casos, tambem se não póde desconvir que foi elle prejudicial em muitas condições, sobretudo quando a molestia caracterisava-se pelas formas algida, syncopal, e do typho icteroide sem remittencias sensiveis.

Isto que acabamos de dizer é em parte confirmado pelo valioso testemunho do distincto observador, o Sr. Dr. Valladão, quando assim se exprime (1): « Em geral o sulphato de quinina não foi vantajoso no typho icteroide, quanto o foi na febre amarella: a seccura da pelle, o estado da lingua, a frequencia do pulso o contraindicavam no primeiro caso, em que melhor aproveitavam os banhos mornos geraes, as limonadas, laranjadas, bebidas nitradas, e os brandos laxantes durante o segundo periodo: no terceiro periodo, porém, *maximè* no estado adynamico ou ataxo-adynamico, recorria-se com proveito aos tonicos, agua vinhosa, agua de Inglaterra, cosimento anti-febril de Lewis, e clysteis do cosimento de quina e valeriana com julepo de camphora. »

Nós sabemos que os medicos das Antilhas seguem a pratica de, logo que apparece a remissão do 1.° periodo, prescreverem o sulphato de quinina segundo o preceito estabelecido, cremos que pelo Sr.

(1) Trabalho estatistico citado.

Barbe; porém não nos podemos conformar com um tal proceder; por quanto esta remissão muitas vezes nada indica relativamente ao caracter da molestia, não é mais do que o signal da passagem para o 2.° periodo, e o preludio da quéda das forças, como tivemos muitas occasiões de observar na epidemia porque passámos, acontecendo sobrevir, logo a primeira applicação do sulphato de quinina, o vomito negro, não porque elle o determinasse; mas sim porque a materia do vomito já existia depositada no estomago, e só necessitava para a sua expulsão o agente provocador, que era nesse caso a ingestão do sulphato.

Sem pensarmos entretanto como o Sr. Joubert « que quando o sulphato reprime a molestia desde seu 2.° periodo, ficam quasi sempre duvidas sobre a natureza da febre que se tinha a combater, e que quando falha aggrava de mais a mais a molestia » não podemos deixar todavia de encarar como mui judicioso o pensamento que elle exprimiu no relatorio que fez sobre a epidemia da febre amarella, que em 1843 desenvolveu-se na fragata franceza de vapôr *Gomer* em Pensacola, dando conta do tratamento que empregara com brilhante resultado, tendo só 17 mortos sobre 160 doentes. « Todo o valôr do tratamento consiste, a nosso vêr, na opportunidade das depleções sanguineas e sua quantidade, no emprego judicioso dos laxativos e diureticos, emfim na opportunidade e modo de administração do sulphato de quinina. »

Taes foram em resumo os meios em geral empregados pelos clinicos desta cidade, com algumas modificações devidas ás condições especiaes da molestia, no seu 1.° periodo, e aos quaes as mais das vezes ella cedeu, deixando de passar aos outros, si os doentes recorriam com tempo aos cuidados do medico, e eram-lhes elles applicados com perseverança, methodo e regularidade. Algumas vezes entretanto, sobretudo nos estrangeiros não aclimados, e naquellas pessoas subjeitas á enfermidades chronicas, ou dotadas de uma constituição deteriorada por vicios e

excessos de todo o genero, ou mesmo em algumas que se não achavam nestas condições, apezar de todos estes meios serem postos em pratica desde os primeiros incommodos, as lesões progrediam, e sobrevinham os symptomas especiaes aos outros periodos.

Então redobravam as difficuldades de encaminhar a molestia para uma feliz resolução; a posição do medico se tornava cada vez mais difficil, attenta a variedade com que em um mesmo individuo se apresentavam os symptomas caracteristicos destes periodos, a rapidez de sua marcha, a reciproca substituição das diversas formas symptomaticas apontadas, e as modificações que por isso se era obrigado a cada momento fazer nos meios therapeuticos empregados. Entretanto em geral a pratica seguida pela mór parte dos medicos, e aquella que melhores resultados trouxe foi a que vamos expôr, fundada toda no caracter especial dos symptomas preponderantes.

Apenas appareciam os phenomenos precursores do 2.° periodo, fosse o ventre sensivel ou não, recorria-se á applicação de ventosas sarjadas ao epigastrio, bebidas evacuantes, usando uns dos calomelanos, outros das aguas magnesianas, outros das limonadas de citrato de magnesia, visto que o estomago supportava então menos os outros laxativos de que fizemos menção. Usava-se tambem dos clysteis mais ou menos activos, para despertar o movimento peristaltico dos intestinos, e obstar aos anti-peristalticos, para os quaes tanta tendencia havia neste periodo da molestia.

Com este tratamento, com o uso das bebidas geladas, o emprego da agua de louro cereja, sulphato de quinina, e outros meios aconselhados pelo estudo e apreciação dos phenomenos geraes, ainda se conseguia muitas vezes fazer parar os progressos da molestia, e o doente restabelecer-se com mais ou menos promptidão.

Outras vezes, entretanto, nenhum exito favoravel se alcançava do emprego de similhantes meios; a mo-

lestia continuava em seus progressos, e a situação do medico e a do doente tornavam-se mais criticas: nenhuma regra fixa era possivel estabelecer na escôlha da therapeutica, por isso que os meios a empregar variavam tanto quanto as modificações phenomenaes que se observavam.

Si era o vomito que preponderava, o tratamento variava segundo que o soluço concorria ou não com elle. No 1.° caso, convinha ainda insistir nos meios já apontados, menos nas bebidas geladas, por que de ordinario despertavam mais o soluço, e augmentavam os padecimentos do doente, entretanto que no 2.° eram tomadas com prazer pelos doentes, e elles mesmos experimentavam com ellas grande allivio.

No caso de existencia do soluço tirava-se mais proveito do emprego do ether, das bebidas opiadas, das fricções com ether ao epigastrio, ou da applicação de pannos embebidos no mesmo liquido, dos emplastros de losna, do sinapismo, e em poucos casos do vesicatorio.

Quando os vomitos coincidiam com raios de sangue, ou mesmo com pequenas hemorrhagias, com anciedade, inquietação, &c., recorria-se com alguma vantagem ao emprego da tinctura de digitalis e nitro em agua distillada, e á applicação de cataplasmas de linhaça feitas com o cosimento da mesma planta sobre o epigastrio. As applicações frias ao ventre, as cataplasmas feitas em cosimento de especies aromaticas, o uso interno das limonadas vegetaes e mineraes, sobretudo as vinagradas, a limonada concentrada de succo de limão, e a limonada sulfurica, geladas ou não, assim como os adstringentes, eram os meios mais geralmente applicados contra o vomito preto e hemorrhagico, e aquelles que mais vezes aproveitavam. Entretanto alguns doentes sentiam-se muito incommodados com a suspensão do vomito negro pelo emprego dos adstringentes; e então convinha desafial-os de novo por meio de agua morna dada com profusão, e insistir no emprego dos clys-

teis purgativos mais ou menos estimulantes, e nas bebidas evacuantes, si o doente as supportava.

O sulphato e valerianato de quinina, as infusões de quina, valeriana, arnica e serpentaria, o cosimento anti-febril de Lewis, a agua ingleza, os revulsivos, as fricções estimulantes geraes, a camphora, o almiscar, as bebidas vinhosas, &c., eram ainda uteis nos casos, em que uma intermittencia ou remittencia mais ou menos sensivel, com ou sem estado algido e syncopal, com ou sem phenomenos adynamicos acompanhava este periodo; os primeiros, sulphato e valerianato de quinina, quando paroxysmos francos ainda existiam, e não havia tendencia ao estado algido; os segundos nos casos oppostos, sobretudo si a algidez e a adynamia preponderavam.

Com este tratamento empregado methodicamente, e com mais ou menos perseverança, ainda se conseguiu salvar doentes que pareciam estar condemnados á uma morte certa e inevitavel pela gravidade dos phenomenos que se notavam.

Cumpre, porém, dizer que os revulsivos permanentes foram sempre empregados com muita reserva não só pela facilidade com que os pontos por elles offendidos degeneravam facilmente em ulcerações gangrenosas, como tambem pela grande suppuração que, de ordinario, succedia á sua administração, mórmente nos casos typhoideos, nos adynamicos e hemorrhagicos, especialmente nestes ultimos, em os quaes as vezes não faziam mais do que accrescentar uma nova fonte de perdas de sangue, creando mais um ponto, pelo qual se effeituavam hemorrhagias passivas mais ou menos abundantes.

Si phenomenos ataxicos, como tremor de lingua, delirio, phrenesi, sobresaltos de tendões, convulsões, &c., caracterisavam este periodo da enfermidade, aproveitavam mais as ventosas sarjadas á nuca, as bichas ás temporas e apophyses mastoideas, o uso dos banhos tepidos geraes, das fricções á espinha com a pommada de belladona e louro cereja, o uso interno destas substancias em dóses proporcionadas

á violencia dos symptomas, as bebidas refrigerantes, as applicações frias á cabeça, os sinapismos repetidos aos extremos, e os clysteis mais ou menos estimulantes.

Si, como mais ordinariamente acontecia com as pessoas de avançada idade, preponderava o estado comatoso, recorria-se aos clysteis irritantes, aos purgativos energicos, ao tartaro em lavagem, ás ventosas sarjadas na nuca e lados da espinha, aos revulsivos aos extremos e á nuca, além de outros meios reclamados pelas condições dos doentes; porém convém confessar que, em taes casos, pouco aproveitavam os meios empregados, quaesquer que elles fossem, e que a molestia quasi sempre terminava fatalmente.

No caso de coincidir a molestia, ou antes caracterisar-se por phenomenos typhoideos, convinha sobretudo insistir no emprego das ventosas sarjadas ao ventre, das bichas no anus, dos laxativos brandos repetidos, dos banhos geraes feitos com o cosimento das cascas do páu Pereira, do sulphato de quinina, dos tonicos diffusivos, das applicações camphoradas, conforme a natureza especial dos symptomas observados.

Os banhos frios por emborcação, affusão, e irrigação constituiram tambem um precioso meio de tratamento empregado em casos desesperados e gravissimos. Foram applicados no hospicio do Livramento, Bom Jesus, Pedro 2.° e tambem segundo cremos na casa de saude do nosso collega o Sr. Dr. Peixoto, hospital de marinha, &c., e por alguns medicos na clinica particular.

A este respeito, diz o Sr. Dr. Valladão o seguinte: « O meio, entretanto, com que se póde ainda salvar a quinta parte dos doentes em tal estado desesperado (referia-se ao terceiro periodo) foi o emprego das affusões de agua fria, segundo o methodo do Dr. Curie. Observou-se depois desta applicação umas vezes o pulso diminuir de frequencia, a pelle tornar-se humida, e mesmo cobrir-se de suór, que se favorecia

por bebidas diluentes e diaphoreticas, seguindo-se depois uma calma de todos os symptomas, a qual era logo aproveitada para a administração do sulphato de quinina; outras vezes pouco ou nenhum allivio experimentavam os doentes com a primeira affusão, e era mister repetil-a segunda e terceira vez com intervallo de algumas horas, si o estado da pelle e do pulso o permittia. »

« Infelizmente deixou-se de recorrer em muitos casos á esta applicação por contraindical-a a pequenhez do pulso, o suór ou a diminuição da temperatura da pelle, e o estado algido e adynamico. Na forma typhoica foram tambem proveitosas as affusões frias antes de se manifestarem os symptomas adynamicos. A somnolencia, os sobresaltos de tendões, e as convulsões as não contraindicavam, antes com ellas moderavam, ou mesmo cediam algumas vezes. Não convinham, porém, quando havia dyspnéa, soluços, e diarrhéa. »

Os Srs. Drs. Lallemand e José Mariano da Silva, medicos no lazareto do Bom Jesus, em sua exposição feita ao Ex.^{mo} Sr. Provedor da Santa Casa da Mizericordia, referindo-se a este ponto, diziam o seguinte: « empregamos as emboreações de agua fria de differentes maneiras em casos bastantemente graves, e attribuimos a salvação de alguns doentes a este meio energico(1). »

D'aqui se collige que ellas aproveitavam em todas as formas da molestia, menos nas algida, syncopal, e cholerica, sobretudo quando já havia phenomenos adynamicos em campo.

Foram estes em geral os meios therapeuticos applicados pela generalidade dos praticos do Rio de Janeiro, com esta ou aquella modificação, segundo as condições particulares da molestia, e a predilecção de cada medico para este ou aquelle meio de preferencia a qualquer outro.

Resumindo, pois, quanto havemos dito, temos para

(1) *Jornal do Commercio* de 12 de fevereiro de 1850.

o começo da molestia o uso dos diaphoreticos com o fim de promover o suór, e depois dos diluentes e temperantes, com ou sem emissões sanguineas, para debellar o erethismo ou orgasmo phlegmasico do primeiro periodo; e logo após o emprego dos evacuantes para desafiar as evacuações, e os anti-periodicos havendo remissões mais ou menos bem patentes. No segundo periodo o emprego das ventosas sarjadas e das sanguesugas nos pontos mais atacados, e que eram o assento de congestões ou irritações intensas; das bebidas acidas, geladas ou não, dos clysteis irritantes, dos evacuantes, das bebidas nitradas, da agua de louro cereja, das bebidas opiadas e ethereas, das fricções á espinha com a pommada de louro cereja ou belladona, dos banhos mornos emollientes ainda, ou tonicos, dos adstringentes internamente, da quinina, dos tonicos diffusivos, dos revulsivos aos extremos, e mesmo sobre o estomago, segundo a indole e natureza especial dos phenomenos que preponderavam. No terceiro periodo, os mesmos meios e os banhos frios, quando o estado do pulso e do calor o permittiam. »

Agora, si procurarmos comparar o que temos expendido ácerca do tratamento da febre amarella, que é o mesmo em geral aconselhado na mór parte dos escriptos dos modernos, modificado pelo estudo e observações proprias dos medicos do paiz, veremos que o tratamento actualmente aconselhado para combater a febre amarella, pouco se affasta do indicado, como mais profícuo contra esta terrivel molestia pelo maior numero dos medicos da antiguidade, salvos os aperfeiçoamentos trazidos pelos progressos dos conhecimentos chimicos e pharmacologicos da nossa época; porquanto nenhuma das applicações que se tem querido apresentar como innovações deixam de se achar indicadas nos escriptos dos antigos.

E a prova mais convincente do que acabamos de dizer encontra-se na leitura do primeiro trabalho que se conhece sobre a febre amarella, e do qual já temos fallado por mais de uma vez, que vem a ser,

o do medico portuguez João Ferreira da Rosa, trabalho onde esse distincto observador mostra sua vasta erudição, e grande somma de conhecimentos para a época em que escrevera. Ahi já se acham formuladas as bases do tratamento da febre amarella, tal como é hoje seguido.

Vê-se que este pratico recommenda a sangria no principio da molestia, os acidos vegetaes e outros refrigerantes; os purgantes, havendo grande alteração de sangue, ou sendo pouco robustos os doentes, e para a declinação da molestia.

Que aconselha as sanguesugas ao anus nos individuos pouco robustos, em que não é possivel insistir na sangria, nos que soffrem do figado, baço e mesenterio, assim como nos ameaçados do phrenesi; as ventosas seccas ou sarjadas em todos os periodos da molestia, dando-lhes preferencia ás bichas.

Que reprova o uso dos causticos em toda e qualquer circumstancia pelos seus máus resultados, e aconselha o emprego dos temperantes, anodinos, e narcoticos internamente e em clysteis em varios casos, devendo os narcoticos ser applicados só em condições muito urgentes.

Que prescreve combater o coma e lethargo pelos mesmos meios que o delirio e phrenesi, a saber, pelas sanguesugas no anus, ventosas seccas e sarjadas na nuca, clysteis purgativos e excitantes a miudo, revulsivos temporarios feitos com substancias differentes, esternutatorios, e outros meios em relação com as theorias de sua época.

Que, tratando da sêde intensa e da seccura da boca, aconselha combatel-a com os refrigerantes, com o succo das fructas acidas, e sobretudo com as vinagradas, que são o seu remedio por excellencia.

Que, fallando do vomito, do soluço, dôr no estomago, etc., insiste no emprego das ventosas sarjadas ou seccas no epigastrio, das fomentações com o oleo de losna no mesmo ponto, e das limonadas de vinagre.

Que, finalmente, referindo-se ao estado syncopal,

preconisa as limonadas vinhosas, os tonicos diversos, os linimentos feitos com substancias aromaticas para friccionar a região precordial e outros lugares, as ventosas seccas no mesmo ponto, os epithemas excitantes, etc. (1).

Agora, si ainda consultarmos outros escriptores antigos, reconheceremos que Lind, medico Inglez, em sua obra intitulada — Ensaio sobre as molestias dos europeus nos paizes quentes — publicada em 1777, aconselha em primeiro lugar a sangria, e depois os evacuantes por cima e por baixo, os antimoniaes com associação do opio, em pequenas dóses, para promover a transpiração, os banhos geraes, e para o fim da molestia a quina, o almiscar, camphora, etc.

Que Valentin e Grimaud já preconisam, como uteis e vantajosos, os banhos e immersões n'agua fria para combater a febre amarella, etc., etc. Que portanto certos meios que se tem apregoado como innovações, e como o resultado da marcha progressiva da sciencia, taes como, o emprego do sulphato de quinina, a preferencia das ventosas sarjadas, o uso dos banhos frios e outros, não constituem novidades, porque em substancia são a mesma cousa que os antigos aconselhavam, e preenchem as mesmas vistas therapeuticas. A unica differença que ha é só a que resulta do aperfeiçoamento devido aos progressos da chimica e da pharmacologia moderna, assim como do conhecimento mais exacto da acção dos differentes meios empregados, e da occasião mais opportuna para sua applicação.

Ainda mais reconheceremos que o tratamento, que por ora mais vantajoso se mostra na febre amarella, particularmente nos ultimos periodos, é certamente o fundado na indole especial dos symptomas. Nem de outra maneira poderá ser, em quanto fôr desconhecida a natureza intima da causa que a produz.

Seria agora occasião de expormos algumas parti-

(1) Lêde a obra citada — 2.ª parte da pag. 65 em diante.

cularidades ácerca do tratamento seguido pelos differentes praticos, afim de melhor comprovarmos o que avançámos no começo deste artigo; porém guardar-nos-hemos para o fazer no artigo sobre a mortalidade, limitando-nos aqui a dizer alguma cousa sobre um meio, que para o fim da epidemia foi lembrado pelo Sr. Dr. Lacaille, e empregado por alguns praticos para combater o vomito negro: queremos tratar do bi-sulphito de cál.

O Sr. Lacaille, tendo reconhecido pela analyse do sangue dos febricitantes a presença de um acido, emprehendeu, fundado nas experiencias de Milsen sobre as propriedades do bi-sulphito de cál, fazer algumas observações ácerca do emprego deste sal no tratamento da molestia. Os primeiros experimentos tiveram lugar em seis casos, alguns dos quaes gravissimos, e um delles com vomito hemorrhagico: e os resultados obtidos foram sem duvida vantajosos e animadores. Logo depois o Sr. Dr. Antonio da Costa o empregou com bom exito em dous casos, um de vomitos escuros, e outro de tal intolerancia gastrica que o estomago não conservava remedio algum. O Sr. Dr. Lacaille teve ainda occasião de usar delle com proveito em um caso de vomito negro bem caracterisado, e o Sr. Dr. Cruz Teixeira em outro identico no hospital da ordem 3.ª de S. Francisco de Paula (1).

Não duvidando que o bi-sulphito de cál possa ser muito vantajoso no tratamento da febre amarella para combater o vomito negro, todavia cremos que os factos referidos são por ora mui poucos, para darmos a este remedio a superioridade sobre outros aconselhados contra tão terrivel molestia; porquanto, além de só se dar a existencia do vomito negro em dous casos, nesses mesmos recorreu-se, como se póde vêr no corpo das observações transcriptas na Gazeta citada, ao emprego de outros meios poderosos, que em iguaes circumstancias aproveitaram as vezes. Á isto accresce que o vomito negro, como tivemos oc-

(1) Lêde os numeros 10, 11, 12 e 20 da *Gazeta dos Hospitaes* - 1850.

casião de notar muitas vezes, e como mui bem o disse o Sr. Dr. Saules, cessava logo que suspendia-se toda a medicação, ou fosse sua extincção devida aos proprios esforços da natureza, á acção dos purgativos então empregados, ou fosse emfim devido á sua substituição por evacuações de materias similhantes ás do vomito, espontaneas ou provocadas pelos evacuantes (1).

CAPITULO XI.

DA MORTANDADE NO RIO DE JANEIRO, E SUA PROPORÇÃO RELATIVAMENTE AO NUMERO DOS ATACADOS.

Cousa alguma seria, por certo, de mais alta importancia e interesse do que esta parte do nosso trabalho, si por ventura chegassemos a determinar com exactidão a mortandade que houve nesta cidade, assim como o numero de pessoas atacadas pela febre epidemica; porque então ser-nos-hia facil, de um lado, desmentir os boatos exagerados que aqui e na Europa (2) se espalharam ácerca da mortandade havida nesta côrte, e, de outro, comprovar o gráo de

(1) Estava já escripto este artigo, quando nos veio á mão a *Gazeta dos Hospitaes* de 1 de fevereiro deste anno, na qual deparamos em uma nota escripta pelo nosso collega o Sr. Dr. Antonio José Peixoto, referindo-se a dous casos de febre amarella que ultimamente tinham apparecido na sua casa de saude, com o seguinte trecho, que nos apressamos a transcrever. « O primeiro succumbiu no dia 16, quatro dias e duas horas depois de sua entrada; o segundo morreu no dia 21, isto é, nove dias e tres horas depois da entrada. Em ambos empreguei o bi-sulphito de cal, tão preconisado nestes ultimos tempos, e que julgo completamente inefficaz, não por ter sido inutil ou de nenhum effeito nestes dous casos, porém por me ter falhado em mais de trinta doentes, em os quaes o empreguei durante a epidemia. »

(2) « As ultimas noticias do Rio de Janeiro, datadas de 29 de março, annunciam que naquella época a intensidade da febre amarella tinha apenas diminuido no Rio de Janeiro, contando-se ainda na cidade mais de 200 fallecimentos por dia. »

Gazette Medicale de 6 de julho de 1850.

importancia da salubridade do clima do Rio de Janeiro, e mais uma vez mostrar que as epidemias, si não encontram nelle obstaculo a seu desenvolvimento e intensidade, pelo menos acham um modificador importante, que diminue consideravelmente sua perniciosa influencia, em vista do que se observa em outros paizes. Pois parece-nos fóra de toda a duvida que nenhum paiz ha, em o qual uma epidemia de febre amarella tão intensa e geral, como aquella que grassou nesta cidade, menor numero de victimas tenha feito, segundo se collige da historia das epidemias que tem reinado em differentes tempos em outras partes.

Mas, quem conhece as difficuldades com que se luta entre nós para se alcançar alguma cousa, quem está ao facto do estado da nossa sociedade, quem sabe, além disto, dos embaraços e difficuldades que ha a vencer na formação de um trabalho deste genero, mesmo em paizes mais bem montados, e nos quaes as questões desta ordem são estudadas com todo o cuidado e criterio, não deixará sem duvida de avaliar logo quantas faltas e defeitos se deverão encontrar nesta parte do nosso escripto, e com quantas difficuldades não lutámos, quanto tempo não gastámos para podermos conseguir fazer este trabalho, assim mesmo imperfeito como é: por isso acreditamos que seremos relevados das faltas que por ventura nelle se encerrem, e que confessamos serem muitas.

Para obviar aos muitos e grandes defeitos e inconvenientes que deveriam de necessidade resultar da imperfeição e confusão dos documentos, que serviram de base á composição deste artigo, seguimos um methodo, que nos pareceu ser o mais apropriado para chegarmos á conclusões mais approximadas do gráo de exactidão naquillo que vamos expôr.

Assim apresentamos: 1.° o resultado das estatisticas das enfermarias da Mizericordia: 2.° dos diversos estabelecimentos particulares: 3.° dos hospitaes militares: 4.° finalmente da elinica particular daquelles collegas que se dignaram acceder ao nosso pe-

dido, enviando-nos um resumo sobre os factos de sua clinica. Feito isto, expômos a relação numerica dos enterramentos feitos nos cemiterios e nas differentes igrejas; e, da proporção dos mortos para a dos atacados nas estatisticas referidas, avaliamos para os das estatisticas não conhecidas, e da proporção geral dos mortos deduzimos a dos atacados (1).

Conhecemos que o calculo por esta forma é muito imperfeito, e nunca poderá dar resultados exactos; porém não deixamos tambem de conhecer que era o unico meio, pelo qual podiamos chegar á conclusões mais aproximadas da exactidão, uma vez que nos faltavam todos os esclarecimentos e dados indispensaveis para podermos chegar á conclusões rigorosas e exactas.

Acompanharemos algumas das estatisticas aqui apresentadas de uma breve noticia ácerca da therapeutica empregada nos doentes a que ellas se referem, para melhor se poder avaliar do gráo de aproveitamento de cada um dos methodos de tratamento, e certificar a exactidão do que avançamos no artigo sobre o tratamento da molestia.

CLINICAS DOS DIVERSOS HOSPITAES.

		Curados.	*Mortos.*	*Total.*
Nas enfermarias da Mizericordia trataram-se durante a epidemia 2086 doentes		1050	1036	2086
Estrangeiros diversos . .	1645			
Nascidos no Brasil . . .	174			
Africanos.	191			
Sem declaração de nacionalidade	76			

(1) Dever-se-ha entender que nos referimos á mortandade nas 8 freguezias da cidade e no porto do Rio de Janeiro que foi unicamente onde a epidemia grassou com mais força, pois que, além de não se desenvolver em muitas das de fóra, naquellas em que appareceu pouco estrago causou, não chegando talvez nem a 150 o numero das victimas que ella por ali fez.

		Curados.	*Mortos.*	*Total.*
		1050	1036	2086
Morreram—dos estrangeiros.	896			
» dos africanos .	52			
» do paiz e sem declaração (1) . .	76			
Hospital da ordem 3.ª de S. Francisco de Paula, do 1.º de janeiro ao ultimo de maio, trataram-se	122	111	11	122
Estrangeiros.	121			
Nascidos no paiz . . .	1			
Hospital de S. Francisco da Penitencia	167	149	18	167
Estrangeiros.	139			
Nascidos no paiz . . .	4			
Africanos	24			
É medico de ambos o Sr. Dr. De-Simoni (2).		1310	1065	2375

(1) Pela resumida exposição acima feita vê-se que a proporção dos mortos para a dos curados no hospital da Mizericordia, considerada de uma maneira geral, regulou quasi 50 por cento, o que sem duvida não admirará, sabendo-se, que os doentes entrados para aquelle estabelecimento compunham-se, pela mór parte, daquelles para os quaes se julgavam impotentes todos os recursos da sciencia, e bem assim dos que estavam a morrer ao desamparo em suas casas, e que eram para ali enviados pelas differentes autoridades policiaes; accrescendo ainda que eram todos das classes mais baixas da sociedade, estrangeiros recem-chegados ou não aclimados, e de profissões subjeitas á maior influencia das causas epidemicas como pedreiros, carpinteiros, feitores, marinheiros, &c. Por isso nada se póde avaliar ácerca do grão de mortalidade da epidemia pelos resultados clinicos deste estabelecimento.

(2) Eis um facto bem notavel de differença nos resultados clinicos obtidos por um mesmo medico; pois que no 1.º caso, abstracção feita de qualquer circumstancia, a mortandade está na proporção de 9,01 por cento, e no 2.º — de 10,77 por cento. Qual seria a razão dessa differença? Dependeria do tratamento? De certo que não, e só sim da diversidade de estado e condições em que se achavam os doentes. Logo não nos devemos apoiar nos resultados de qualquer tratamento para avaliar do merito e conhecimentos dos nossos collegas pelo simples facto da maior ou menor mortandade nos seus doentes, por isso que muitas são as condições capazes de a fazer variar!

Vêde a respeito a *Gazeta dos Hospitaes* de 1 de junho de 1850, redigida pelo Sr. Dr. Saules, a quem somos devedores dos esclarecimentos ácerca da estatistica das enfermidades da Mizericordia.

	Curados.	*Mortos.*	*Total.*
	1310	1065	2375
Hospital da ordem 3.ª do Carmo de 6 de janeiro a 24 de junho 130 doentes.	101	18	119
Estrangeiros. 107			
Nascidos no Brasil . . . 11			
Africanos. 12			
Foram remettidos em principio 11 para o lazareto (1). É medico do hospital o Sr. Dr. Bompani.			
Casa de saude do Sr. Dr. Antonio José Peixoto.			
Do 1.º de janeiro ao ultimo de maio trataram-se. . . . 729	529	182	711
Portuguezes 506			
Nações diversas 203			
Nascidos no paiz . . . 2			
Africanos. 8			
Idem do 1.º de maio ao ultimo de julho trataram-se. . . 87	58	29	87
Não se designam as naturalidades (2).	1998	1294	3292

(1) Do excellente resumo que nos foi enviado pelo nosso collega tiramos as seguintes notas: 11 doentes foram remettidos para o lazareto no principio da epidemia: os fallecimentos tiveram lugar em —6— nas primeiras 24 horas, em — 1— nas 48—em 11—em mais tempo. Os fallecidos entraram todos em estado gravissimo, e 8 depois de levados a este estado pelo tratamento homœopathico. «Relativamente a therapeutica por mim seguida, limitar-me-hei a dizer que em geral usei dos meios therapeuticos hyposthenisantes cardio-vasculares, vasculo cardiacos, venosos, conforme a classificação de Giacomini, escolhendo com especialidade o tartaro, o sulphato de quinina, a agua de louro cereja, o aconito, o carbonato de potassa; o sinapismo externamente, as ventosas sarjadas e outros meios da mesma natureza, segundo as circumstancias pediam. Com isto julgo desnecessario tomar-lhe mais tempo para lhe manifestar, qual é minha opinião a respeito da séde, natureza ou indole da febre amarella, opinião que formei, porque vi sanccionada pelas autopsias que pratiquei, e communiquei á Academia Imperial de Medicina.»

(2) Os 18 doentes que excedem no numero total do primeiro mappa ficaram ainda em tratamento quando foi elle publicado. Dos mortos 1 era brasileiro—1 africano—79 portuguezes—101 de differentes nações; donde se colliga que a mortandade foi muito menor nos portuguezes que não nos ou-

	Curados.	*Mortos.*	*Total.*
	1998	1294	3292
Enfermaria de S. Vicente de Paulo trataram-se . . . 281	153	128	281
Eram todos portuguezes e foi empregada a homœopathia.			
Hospital de marinha — Serviço do Sr. Dr. Feital do 1.° de janeiro ao ultimo de março trataram-se 380—doentes (1).	369	11	380
Idem—Serviço do Sr. Dr. Bento de Carvalho e Sousa—de 15 de janeiro a 15 de abril foram tratados 163 doentes	161	2	163
Idem—Serviço do Sr. Dr. Joaquim José da Silva Pinto—54 doentes (2)	54	0	54
Idem — Serviço do Sr. Francisco Marciano de Araujo Lima—	2735	1435	4170

tros estrangeiros. O pratico a quo nos referimos usava sangrar largamente os seus doentes no primeiro periodo, segundo se deduz de um artigo estampado no *Jornal do Commercio* do 16 de fevereiro do 1850, a uma declaração dos cirurgiões da não *Vasco da Gama* inserta no de 23 de março. Entretanto a mortandade, excluidos os fallecidos nas primeiras 24 ou 48 horas, cujo numero sobe a 103 nas duas estatisticas, e nos quaes não era possivel recorrer mais a esse meio por entrarem no segundo e terceiro periodo, se não póde considerar grande, attendendo a que seus doentes eram pela mór parte estrangeiros não aclimados e homens, em os quaes as causas epidemicas actuam sempre com muito mais força, como sejam os marinheiros e os maritimos em geral.

Vêde *Jornal do Commercio* do 6 do maio e 3 de agosto de 1850.

(1) « O tratamento foi sempre abortivo no 1.° periodo, fazendo sangrar os plethoricos, e os que apresentavam forte cephalalgia ou rubor das conjunctivas; e dava logo bebidas sudorificas e o oleo do ricino. Quando os doentes entravam com hemorrhagias, ou quando no hospital passavam a esse estado, administrava-lhes limonadas muriaticas ou sulphuricas geladas, e algumas vezes cosimento anti-febril do Lewis e sulphato do quinina, empregando sempre banhos tepidos ou frios. »

Annaes Brasilienses de Medicina de março do 1850.

(2) Nesta estatistica, datada de 2 de março, faz-se menção de 86 doentes, dos quaes 13 foram remettidos para o lazareto, e 19 ficaram ainda no hospital; por isso os não inclui aqui » Em geral o tratamento a que temos submettido os nossos doentes tem sido o emprego dos sudorificos e evacuantes, as bebidas diluentes o aciduladas, o oleo de ricino e outras substancias purgativas, que as mais das vezes tenho preferido administrar em clysteis, attendendo ao estado inflammatorio da membrana gastro-intestinal. Igual cuidado

	Curados.	Mortos.	Total.
	2735	1435	4170
até o dia 15 de abril 449 doentes(1).	344	23	367
Hospital do corpo de permanentes, sob a direcção do Sr. Dr. João José de Carvalho, de 26 de fevereiro a 28 de abril de 1850, trataram-se 351 doentes. . .	341	1	342
Os nove que faltam no numero dos curados ou mortos ficaram em tratamento na occasião, em que foi apresentada esta estatistica; por isso deixam de ser aqui incluidos(2).			
Enfermaria provisoria do 1.°	3420	1459	4879

tem presidido ao emprego dos vomitorios. As emisaões sanguineas tem aproveitado em muitos casos, e quasi que podemos dizer que é a sangria geral um dos melhores meios de cura naquelles individuos, em que ella é indicada, ao menos nas primoiras 24 horas da invasão da molestia. »

Estatistica remettida á commissão central de saude publica.

(1) Vão excluidos na relação supra 82 doentes, a saber 46—que ficaram ainda em tratamento nesse tempo, 2—que foram enviados para o lazareto, 34—que passaram do mez de abril, segundo se colige dos mappas, mas que não sabemos que destino tiveram pela forma porque estão organisados esses mesmos mappas.

Vêde a *Gazeto dos Hospitaes* de 1 de junho do 1850.

(2) « Estas febres, diz o Sr. Dr. Carvalho, tem sua séde no systema circulatorio, formando algumas vezes congestões no apparelho gastro-hepatico, quo compromettem gravemente a vida dos enfermos; mas o tratamento quo estabeleci desde a invasão da epidemia tem sido coroado do melhor resultado possivel, tanto neste hospital, como na minha clinica civil. »

« O tratamento é o seguinte: na invasão da enfermidade applico infusão branda de folhas de larangeira—duas libras—tartaro stibiado 2 grãos—xarope de folhas de pecegueiro duas onças. Com esta primeira applicação tem-me na maioria dos casos desapparecido a febre; em outros, porém, tem tomado o caracter intermittente, e então applico o sulphato de quinina em café, ou associado ao sulphato de ferro, com o que se termina o curativo. »

O illustre professor denominava a febre epidemica, febre angiothenica.

« Não ignoro, dizia elle, que os symptomas supracitados sejam os mesmos que acompanham a chamada febre amarella das Indias Occidentaes; mas, como julgo muito essencial determinar a séde primitiva da epidemia reinante, e não queira equivocal-a com lesões consecutivas que lhe sobrevem, por isso insisto em capitulal-a como febre angiothenica; pois que, não sendo os vomitos e evacoações negras constantes nos affectados, mas sim observados em um ou outro caso, não podemos logicamente aceitar a excepção como regra geral. »

Vêde *Annaes Brasilienses de Medicina* de março da 1850.

	Curados.	*Mortos.*	*Total.*
	3420	1459	4879
regimento de cavalleria ligeira— Serviço do Sr. Dr. Monte-Negro, trataram-se em março e abril 230 doentes (1).	230	0	230
Hospital militar da guarnição da côrte. — Serviço dos Srs. Drs. Torres Homem, Franzini e Carlos Frederico no impedimento do Sr. Dr. Marinho.			
Trataram-se 610 doentes . . .	570	40	610
Destes doentes—40 foram accommettidos no hospital, achando-se nas enfermarias de cirurgia (2).			
Enfermaria do Calabouço (casa de correcção).			
Trataram-se 85 doentes . .	83	2	85
Enfermaria do Aljube.			
Trataram-se 64 enfermos (3) . .	62	2	64
Casa de saude do Sacco do Alferes n. 253.			
Trataram-se na enfermaria consagrada pela sociedade de beneficencia franceza aos marinheiros e operarios da mesma na-	4365	1503	5868

(1) Segundo nos informou o nosso collega o Sr. Dr. Monte Negro, todos os doentes a que se refere na sua relação eram nascidos no paiz, excepto 6 ou 8 quando muito, que eram portuguezes.
Vêde o *Jornal do Commercio* do 15 de maio de 1850.

(2) Devemos ao nosso collega o Sr. Dr. Franzini o conhecimento dos casos occorridos no hospital militar, de que acima se faz menção. O tratamento ali empregado, segundo se deduz de uma nota redigida pelo Sr. Dr Joaquim Vicente Torres Homem, e inserta no n. 4 da *Gazeta dos Hospitaes* de 1850, consistiu nos diaphoreticos, evacuantes, sanguesugas ao anus, ventosas a nuca, revulsivos, rubefacientes, bebidas diluentes e aciduladas, e o sulphato de quinina, segundo as circumstancias reclamavam; e em poucos casos a sangria geral.

(3) Os esclarecimentos sobre o movimento das enfermarias supra-indicadas nos foram fornecidos pelo nosso amigo e collega o Sr. Dr. Luiz Carlos da Fonseca, medico daquelles estabelecimentos.

	Curados	*Mortos.*	*Total.*
	4365	1503	5868
ção — de 19 de fevereiro a 22 de maio de 1850 — sendo medicos os Srs. Drs. Lacaille e Level— 63 doentes, dos quaes	31	32	63
Nas outras enfermarias, a cargo dos Srs. Drs. Sigaud, Pennel e Antonio da Costa, de janeiro até julho, trataram-se 80 . .	30	50	80
Estrangeiros diversos . . 69			
Brasileiros 7			
Africanos (1). 4			
	4426	1585	6011

(1) De um excellente resumo que a este respeito devemos á bondade do nosso collega o Sr Dr. Sigaud extrahimos, quanto aos ultimos oitenta doentes, o seguinte: « Foi a casa de saude um verdadeiro deposito de cadaveres; pois dos 50 fallecidos - 24 chegaram agonisantes, e nas primeiras horas da entrada succumbiram, sem que se lhes pudesse valer. Os outros, que succumbiram no quinto dia de sua chegada, já contavam pelo menos dous dias de febre, e os que vieram no primeiro dia da pyrexia com symptomas graves falleceram no fim do segundo septenario Os enfermos que tiveram a sorte de escapar salvos, tiveram tres semanas de molestia; poucos sahiram no fim do primeiro septenario; tres deveram a sua vida ao apparecimento de parotidas, que deram uma copiosa suppuração por longo tempo.

« Notou-se nos que falleceram o vomito preto com a coincidencia de hemorrhagias passivas; só em dous observou-se, no principio da febre, a suppressão da urina, e em quasi todos a ictericia fechou a scena pathologica. Em todos os que fallecera o os symptomas de lesão cerebral, da phlegmasia aguda da arachnoide prevaleceram. Eram quasi todos homens robustos, recem-chegados, capitães de navios ou pilotos, de vida activa, e mesmo extravagante Na mór parte dos doentes os accidentes rudimentarios da febre amarella tornavam-se visiveis desde o primeiro dia; porém desvaneciam-se no quinto, para serem substituidos por um estado de collapsus, de lypothimia e de morte. Esta passagem de pyrexia intensa para um estado de socego que se assimelha ao que precede a gangrena deu lugar a grandes enganos e faceis decepções Houve todavia alguns doentes, que falleceram no meio de convulsões e de gemidos horrendos. Notou-se que a terminação convulsiva ligava-se com o terror que desde o primeiro dia manifestavam os enfermos, terror que é sempre symptoma fatal da enfermidade, segundo a minha observação. »

« A forma algida foi encontrada em dez casos; a forma typhoide em tres—todos estes doentes eram capitães de navios. · Houve um só caso de forma colerica; e no maior numero predominou o caracter da febre intermittente perniciosa sobretudo nos ultimos dias da epidemia »

« O tratamento posto em pratica baseou-se nos diaphoreticos, tintura de aconito, com acetato de potassa, oleo de ricino; e depois os calomelanos, o sulphato de quinina, o a agua de louro cereja, agentes que se tornaram mais proficuos do que a camphora, a valeriana, e mesmo o tartaro stibiado. Os

	Curados.	*Mortos.*	*Total.*
	4426	1585	6011
Enfermaria do Arsenal de Guerra até 29 de maio—Serviço do Sr. Dr. Amaro Manoel de Moraes (1).	33	0	33
Enfermaria provisoria da Praia Vermelha — Serviço do Sr. Dr. Rego Macedo	179	2	181
Total.	4638	1587	6225

Resumindo quanto havemos até aqui exposto, temos que se trataram nos diversos hospitaes os doentes seguintes, dos quaes

		Curaram-se.	*Morreram.*
Enfermarias da Mizericordia	2086	1050	1036
Ordem 3.ª de S. Francisco de Paula	122	111	11
Idem da Penitencia . .	167	149	18
Idem do Carmo . . .	119	101	18
Casa de saude do Sr. Dr. Peixoto	798	587	211
Enfermaria de S. Vicente de Paula.	281	153	128
Hospital de marinha (2).	964	928	36
	4537	3079	1458

purgantes drasticos foram proveitosos nos casos de febre com forma typhoide. A sangria geral praticada no principio da febre, para desvanecer congestões cerebraes, foi fatal aos 4 doentes que della fizeram uso. »

Quanto aos tratados na enfermaria da sociedade de beneficencia franceza, diz o nosso collega o seguinte. « Dos 32 fallecidos 5 morreram no dia da entrada- 12 no segundo dia—10 no quarto 4 aos doze dias 1 aos 15. A mór parte destes desgraçados haviam sido já tratados fóra da casa, ou privados de recursos nos primeiros dias: 2 offereceram um verdadeiro retrato do colera asiatico; o vomito preto foi constante nos marinheiros; e a ictericia declarou-se no maior numero nas aproximações da morte. No principio fez-se uso da sangria geral, das sanguesugas, das ventosas, do citrato de maguesia; porém o tratamento pelo oleo de ricino, calomelanos, sulphato de quinina, vesicatorios, e affusões frias foi geralmente seguido nos ultimos tempos, e muito mais feliz do que o emprego dos anti-phlogisticos. »

(1) *Gazeta dos Hospitaes* do 1.º de julho de 1850.

(2) A mortandade no hospital da marinha foi muito maior do que não

		Curaram-se.	Morreram.
	4537	3079	1458
Corpo de Permanentes .	342	341	1
Enfermaria do 1.° Regimento de Cavalleria . .	230	230	0
Idem da Praia Vermelha	181	179	2
Hospital militar . . .	610	570	40
Enferm.ª do Calabouço.	85	83	2
Idem do Aljube. . .	64	62	2
Casa de saude do Sacco do Alferes	143	61	82
Enfermaria do Arsenal de guerra	33	33	0
	6225	4638	1587

Das considerações precedentes conhece-se que a mortandade, nos differentes hospitaes, considerada de uma maneira geral, e abstracção feita de todas as circumstancias inherentes ao estado e condições em que entravam os doentes para aquelles estabelecimentos montou a 26, 37 por cento.

Mas, si levarmos em conta as condições especiaes em que se recolhiam os doentes para aquelles estabelecimentos, o grão de aclimamento, a naturalidade dos individuos, etc., veremos que ella foi muito maior naquelles estabelecimentos, para os quaes os doentes entravam nos extremos da vida, e onde preponderavam os estrangeiros não aclimados, os marinheiros, operarios, etc., como, por exemplo, nas enfermarias da Mizericordia, na casa de saude do

é representada no resumo supra; porquanto, dos extractos publicados pelo Sr. Dr. Feital, acerca dos movimentos do hospital no tempo da epidemia, nos numeros, 2, 5, 6, 8, 10, 13 e 14 da *Gaseta dos Hospitaes* de 1850, vê-se que succumbiram ali 78 doentes. Como, porém, nos referimos ás estatisticas conhecidas, por isso só fizemos menção do 36, que eram aquelles de que se fallava nessas estatisticas, vindo a elevar-se o total dos mortos nos diversos hospitaes a 1629 pessoas, incluidos os 42 que crescem na estatistica do hospital de marinha.

Sacco do Alferes, na do Sr. Dr. Peixoto, e na enfermaria de S. Vicente de Paulo, regulando:

Na 1.ª	49, 66	por cento.
Na 2.ª	57, 34	»
Na 3.ª	26, 44	»
Na 4.ª	45, 55	»

Que foi tambem grande nos hospitaes das Ordens de S. Francisco de Paula, da Penitencia e do Carmo, onde preponderavam ainda os estrangeiros, caixeiros com especialidade, muitos dos quaes não aclimados, ou recem-chegados, regulando:

Na 1.ª	9, 01	por cento,
Na 2.ª	10, 77	»
Na 3.ª	18	»

Que ella foi proporcionalmente muito pequena nos estabelecimentos, em que predominavam, ou eram quasi exclusivamente tratados os filhos do paiz e estrangeiros já aclimados, como nos hospitaes regimentaes, não excedendo, nem chegando mesmo a 6 por cento naquelles, em que a mortalidade mais avultou, differençando-se pouco do que occorreu na clinica de fóra dos hospitaes, de que agora nos vamos occupar.

CLINICA PARTICULAR.

		Curados.	*Mortos.*	*Total.*
O Sr. Dr. José Mauricio tratou 611 doentes.		604	7	611
Nascidos no Brasil	448			
Estrangeiros diversos	69			
Africanos	94			
homens 300, mulheres 311				

	Curados.	Mortos.	Total.
	604	7	611
Morreram 2 portuguezes, 5 brasileiros (1).			
Na minha clinica tratei 532 doentes.	518	14	532
Nascidos no Brasil . . . 378			
Estrangeiros diversos . . 48			
Africanos 106			
Homens 284, mulheres 248			
Morreram 6 portuguezes 8 brasileiros (2).			
O Sr. Dr. Severiano Rodrigues Martins tratou 656 . . .	649	7	656
Nascidos no Brasil . . . 428			
Africanos e estrangeiros . 228			
Morreram 3 nascidos no paiz, 4 estrangeiros (3).	1771	28	1799

(1) Este pratico nos casos simples usava do oleo do ricino, magnesia calcinada, saes neutros, bebidas diaphoreticas e nitradas, pedluvios sinapisados, bichas e o tartaro em poucos, fricções do sulphato de quinina e banhos do páu pereira, quando havia remissões Nos casos graves recorria aos banhos d'agua tepida no estado febril, e do páu pereira na apyrexia, bebidas tonicas o causticos nas extremidades. Havendo vomito negro, empregava com bom exito uma mistura de cosimento de jequitibá, extracto de guaranhem e xarope de rosas, com ou som gelo, ate parar o vomito, applicando ao mesmo tempo, sobre o ventre uma cataplasma feita em cosimento de especies aromaticas com electuario de opio e canella em pó, e administrando depois um clyster purgativo feito em cosimento da malvas ou persicaria.

Vêde *Gazeta dos Hospitaes* de 15 de junho de 1850.

(2) Comprehende-se nesta relação 90 doentes graves e 442 de febre benigna, incluindo nesta ultima classe os casos realmente mui benignos, bem como aquelles em que se manifestavam alguns symptomas graves; mas quo não eram taes que fizessem receiar pela vida dos doentes Em 15 a molestia coincidiu com vomito negro abundante—em 1—com a forma hemorrhagica: 3 estavam moribundos, quando delles me encarreguei, e falleceram poucas horas depois—2 morreram ao 4.º dia de molestia—7—ao 5.º—2 aos 11—1 ao 7.º—1 ao 8.º—1—em 24 horas: este era uma criança que estava em convalecença de sarampão maligno. O tratamento que segui foi o que consta do nosso artigo sobre a therapeutica da molestia.

(3) « Em geral, diz o Sr. Dr. Severiano, a molestia não passou do 1.º perido e o tratamento, que então me aproveitou, foi diverso: a sangria antes das 1.as 24 horas, as bichas, o aconito, as bebidas diaphoreticas, os purgativos, o tartaro e emollientes. Em muitos a molestia foi ao 2.º periodo, tomando quasi sempre a forma typhoide, effeituando-se esta transição em alguns casos em poucas horas. O tratamento vantajoso foi a agua de louro cereja, o sulphato de quinina, as bebidas geladas, o tartaro muito diluido, a agua ingle-

	Curados.	*Mortos.*	*Total.*
	1771	28	1799
O Sr. Dr. Jacintho Rodrigues Pereira Reys, 495	492	3	495
Estrangeiros 28			
Nacionaes 325			
Africanos e crioulos . . 142			
Morreram 2 brasileiros, 1 portuguez (1).			
O Sr. Dr. Persiani tratou 348. .	333	15	348
Falleceram 9 estrangeiros—6 nacionaes (2).	2596	46	2642

za e a de Selters, segundo as circumstancias. Apenas em 16 a molestia passou ao 3. periodo. O tratamento que então mais util se mostrou consistiu no sulphato de quinino, agua ingleza, fricções aromaticas, vesicatorios, pommada mercurial e stibiada á espinha, bebidas ainda geladas, e banhos geraes com o cosimento das ciseas do páu pereira. Em todos que falleceram tentei os banhos frios por emborcação sem resultado algum. »

(1) « Dous morreram com o vomito negro—1 com a forma apopletica. Os meios therapeuticos foram os seguintes: o fedegoso, café, aconito, arnica, pulsatilla, noz vomica, camomilla, poaia, arseniato de ferro e opio. Uma só vez lancei mão das bichas, e foi no infeliz major Marcolino, uma so vez lancei mão do tartaro, tres da quina na convalecença, nunca dos purgantes. Os clysteis e abstinencia absoluta acompanhavam os tres primeiros dias do meu tratamento. As formas geraes, de que se revestiu a molestia, foram—typhoide—16 hemorrhagica—7 apopletica 5 com vomito chocolate—7—com vomito preto—5—com vomito de sangue—1—com aborto 4—. »

(2) « Em todo o tempo da epidemia visitei 348 doentes—140 ligeiramente affectados, e que curaram-se em poucos dias, com ligeiros diaphoreticos, purgantes, etc., sem que apresentassem estado gravo—200 e tantos graves, d'entre os quaes perto de metade estrangeiros—32 recem-chegados—50 e tantos de um anno a seis, estabelecidos no Brasil.—Dos mortos—7 eram chegados de 2 a 6 mezes 2 a um anno—6 filhos do paiz dentre os quaes 2 visitados em agonia. O tratamento em geral que achei mais proveitoso foi o anti-phlogistico desde o principio particolarmente o tartaro emetico em lavagem, que deu-me os melhores resultados, produzindo abundante diaphorese, e diminuindo em consequencia o estado febril; os calomelanos, e o sulphureto de mercurio em pequenas dóses de meio a um grão repetidas vezes por dia; as bebidas nevadas, as ventosas sarjadas, particularmente á região lombar; os causticos volantes no ventre e o sulphato de quinina em alta dóse. Da sangria geral tirei alguma vantagem no principio da molestia em individuos plethoricos, nos quaes os symptomas eram francamente inflammatorios, pelo contrario quando, apezar do estado febril forte e da cephaléa, existia tal ou qual estado de prostração e abandono, a sangria não era conveniente, antes sollicitava o colapso dos doentes. Tivo diversos doentes graves, já com vomito negro, hemorrhagias das gengivas, do nariz, e do anus, que salvaram-se com o tratamento indicado; mas os symptomas graves, que nunca pude vencer, foram a suppressão da urina, e aquelle peso caracteristico no epigastrio, que punha o doente no estado de desespero. »

		Curados.	*Mortos.*	*Total.*
		2596	46	2642
O Sr. Dr. Montes de Oca tratou 206		198	8	206
Estrangeiros diversos . .	93			
Nascidos no paiz . . .	62			
Africanos.	51			
Morreram 7 estrangeiros e 1 brasileiro (1).				
O Sr. Dr. Sigaud até o fim d'abril 364 doentes.		325	39	364
Estrangeiros diversos. .	165			
Nascidos no paiz . . .	127			
Africanos.	72			
Homens 281, mulheres 72, crianças 11.				
Falleceram 28 homens 8 mulheres — 3 crianças (2).		3119	93	3212

(1) Este pratico empregou no principio a sangria; e, bem que não fosse mal succedido, abandonou depois este methodo, e entrou a empregar o aconito nos casos em que a febre persistia, e recorria aos diaphoreticos, laxativos, quinina, tartaro, &c , segundo as condições dos doentes. Vêde *Gaceta Mercantil de Buenos Ayres* do 15 de novembro de 1850.

(2) « Dos enfermos que falleceram, diz o Sr. Dr. Sigand, só tratei 15 — os outros 24 eram tratados por collegas, que me chamaram em conferencia. Observei 272 casos de febre benigna e 92 graves. Do numero dos fallecidos contam-se 28 homens 8 mulheres 3 crianças. Varios delles vieram procurar os recursos da arte depois de haverem sido victimas da homœopathia. »

« Um facto incontestavel é que cada epidemia de febre amarella apresenta sua physionomia particular. Assim os doentes que no anno de 1821 para 1822 observei em Marselha, depois da grande epidemia de Barcellona, offereciam desde o principio ictericia e um apparato epileptiformo. A febre que observei, nos 6 desgraçados mezes de 1850, no Rio de Janeiro pareceu uma febre remittente biliosa, a qual tomou a forma da febre algida e typhoidea no fim da epidemia, manifestando nos enfermos não achoiados sua maior intensidade e consequencias funestas. Tenho reconhecido 3 periodos bem distinctos na febro, conforme a historia da epidemia da febre amarella que grassou em Nova Orleans em 1839. »

« O tratamento que empreguei constantemente no 1 º dia foi chá de sabugueiro com acetato de potassa, ammoniaco, e tinctura d'aconito; depois os laxantes, oleo de ricino, citrato de magnesia, agua de Seidlitz, e o emprego interoo do sulphato de quinina em dóse elevada nas primeiras remissões ou apyrexias. Tres doentes de vomito oegro escaparam á morte com a applicação de um grande vesicatorio no epigastrio e uso de limonadas geladas. Tentei contra o vomito negro o tannino, o bi-sulphito de cal, o sub-nitrato de bysmuto, a tinctura d'arnica, sem comtudo poder affiançar o resultado de cada um destos agentes. »

		Curados.	*Mortos.*	*Total.*
		3119	93	3212
O Sr. Dr. Manoel Maria de Moraes e Valle tratou 321 doentes. .		313	8	321
Morreram 6 portuguezes, 2 crianças (1).				
O Sr. Dr. Haddock Lobo tratou 741 doentes.		729	12	741
Estrangeiros diversos . .	183			
Nascidos no paiz. . . .	419			
Africanos.	139			
Homens 487, mulheres 254.				
Falleceram 12 doentes (2).		4161	113	4274

Temos exposto quanto basta para conhecer-se a veracidade do que avançamos, quando nos occupamos da therapeutica da enfermidade ; porquanto, a excepção de uma ou outra opinião ácerca do procedimento a seguir na invasão da molestia, sangrando ou não os doentes, todos concordam na utilidade do emprego dos diaphoreticos e laxativos no primeiro periodo, na administração do sulphato de quinina nos casos de remittencia ou intermittencia, e finalmente na vantagem da medicina symptomatica nos outros periodos. E, segundo acreditamos, poucos medicos

(1) O Sr. Dr. Moraes e Valle empregou algumas vezes a sangria geral ; as bichas ao anus e epigastrio, segundo que a molestia invadia com phenomenos cerebraes ou gastricos intensos, a agua tartarisada, o sulphato de quinina, os laxativos, os vesicatorios, a camphora, o louro cereja, os adstriogeotes, etc., segundo as indicações a preencher.

Lêde a *Gazeta dos Hospitaes* do 1.º de junho de 1850.

(2) O Sr. Dr Lobo usava do aconito no principio; depois, si a lingua era saburrosa, empregava o oleo de ricino, e o tartaro com sal amargo dissolvido em mistura salina, o sulphato de quinina, havendo remittencia ou intermittencia, bebidas geladas, vesicatorios, sanguesugas, etc, conforme as condições dos doentes. Deste ultimo meio porém, diz elle, poucas vezes nos soccorremos, e não sem algum arrepeudimento, pela difficuldade em que nos viamos para estancar as hemorrhagias quo sobrevinham nas cesuras das sanguesugas. Nunca recorreu á sangria geral, nem tirou proveito do emprego dos mercuriaes tão galia los por alguns praticos, nem tão pouco dos adstringentes para sustar o vomito negro.

Vêde *Annaes Brasilienses*—Volume 5.º—Julho de 1850.

se encontrarão que pensem como os nossos collegas, os Srs. Drs. Jacintho e Carvalho, um quanto á therapeutica conveniente, outro quanto á natureza da molestia. Respeitando, como nos cumpre, suas opiniões por mais de um titulo, nenhuma reflexão apresentaremos a respeito.

D'ora em diante exporemos as outras relações estatisticas, sem acompanhal-as de detalhes sobre a therapeutica empregada nos casos a que ellas se referem, mesmo porque em todas ellas se encerram com pequena differença observações identicas ás que até aqui tem sido expostas.

		Curados.	*Mortos.*	*Total.*
		4161	113	4274
O Sr. Dr. Manoel Pacheco da Silva tratou 513 doentes . . .		508	5	513
Estrangeiros.	33			
Nascidos no paiz. . . .	258			
Africanos.	222			
Os fallecidos eram todos brasileiros.				
O Sr. Dr. J. M. Almeida Rego 482 doentes.		474	8	482
Estrangeiros diversos . .	160			
Nascidos no paiz. . . .	192			
Africanos.	130			
Falleceram 3 brasileiros—5 estrangeiros.				
O Sr. Dr. João de Oliveira Fausto 281 doentes		276	5	281
Estrangeiros.	46			
Nascidos no paiz . . .	141			
Africanos.	94			
homens 153 mulheres 128				
O Sr. Dr. Carlos Frederico 63 doentes		61	2	63
Estrangeiros.	18			
Nascidos no paiz. . . .	45			
Falleceu 1 brasileiro—1 portuguez		5480	133	5613

	Curados.	*Mortos.*	*Total.*
	5480	133	5613
Sr. Dr. José Felix Cordeiro 258 doentes	250	8	258
Estrangeiros. 56			
Nacionaes 153			
Africanos e crioulos . . 49			
Falleceram 3 brasileiros — 4 estrangeiros—e 1 cuja naturalidade não é determinada.			
O Sr. Dr. Pedro Affonso Denys 62 doentes	61	1	62
Brasileiros 28			
Estrangeiros . . . , . 19			
Africanos. 15			
Homens 34, mulheres 28, crianças 19 (1).			
O Sr. Antonio Rodrigues Cunha 750 doentes.	732	18	750
Portuguezes e 1 Allemão . 389			
Nascidos no Brasil . . . 317			
Africanos. 44			
Homens 576, mulheres 174.			
Falleceram 8 brasileiros— 10 estrangeiros (2).			
O Sr. Dr. Vicente de Andrade Araujo 109 doentes. . . .	105	4	109
Nascidos no Brasil. . . 43			
Em Portugal 66			
Homens 64, mulheres 45.			
Falleceram 3 portuguezes—1 brasileiro — todos homens.	6628	164	6792

(1) O Sr. Dr. Pedro Affonso tratou, em commissão do governo, na Freguezia de Inhauma 174 doentes, dos quaes falleceram 4. Eram 102 do sexo masculino e 72 do feminino.—Quanto ás nacionalidades—91 eram Brasileiros - 36 Portuguezes - 47 Africanos.

Vêde *Annaes Brasilienses* de Outubro de 1850—Volume 6.º

(2) As relações que agora vamos expor são as que foram remettidas á commissão central de saude publica pelos medicos encarregados do tratamento dos indigentes nas diversas Freguezias da cidade.

	Curados.	Mortos.	Total.
	6628	164	6792
O Sr. Dr. F. J. Freire Durval 678 doentes	666	12	678
Portuguezes 181			
Brasileiros 497			
Homens 476, mulheres 206.			
O Dr. Francisco Julio Xavier 311 doentes	301	10	311
Não se declaram as naturalidades.			
O Sr. Dr. Manoel José Barbosa 119 doentes	115	4	119
Estrangeiros 32			
Nacionaes 69			
Pretos 30			
Falleceram 3 estrangeiros—1 brasileiro (1).			
O Sr. Dr. F. M. Dias da Cruz 255 doentes	247	8	255
Brasileiros 216			
Estrangeiros. 31			
Africanos 8			
Homens 123, mulheres 132.			
Falleceram 6 brasileiros—2 portuguezes (2).			
O Sr. Dr. J. R. Norberto Ferreira 353 doentes	341	12	353
Estrangeiros 38			
Nacionaes 304			
Africanos. 11			
Homens 162, mulheres 191.			
Não se designam as naturalidades dos fallecidos (3).	8298	210	8508

(1) Nesta relação faz-se menção de 131 doentes; porém, como 12 aiods ficaram em tratamento, e não sabemos depoia que destino tiveram, porisso fizemos abstracção delles nesta exposição.

(2) Nesta estatistica davam-se 260 doentes; como, porém, 5 haviam aido enviados para o hospital da Santa Casa; porisso os elimioamos para não figurarem em duaa relações. Dos 8 fallecidos— 4 eram homena 4 mulheres.

(3) O Sr. Dr. João Ricardo na aua relação declara que 308 casea eram

	Curados.	*Mortos.*	*Total.*
	8298	210	8508
O Sr. Dr. J. C. da Fonseca Paes 240 doentes	238	2	240
Estrangeiros 22			
Nascidos no Brasil . . . 218			
Falleceu 1 portuguez — 1 brasileiro (1).			
O Sr. M. A. Magalhães Calvet 346 doentes	337	9	346
Estrangeiros. 95			
Nacionaes 121			
Pretos 130			
Falleceram 3 brasileiros — 6 estrangeiros.			
O Sr. Dr. J. R. de Sousa Fontes como membro da commissão de saude tratou 84 doentes. .	84	0	84
Portuguezes 16			
Nacionaes 68			
Homens 52, mulheres 32.			
Em sua clinica particular 538 doentes.	530	8	538
Portuguezes. 167			
Nascidos no paiz . . . 221			
Africanos. 150			
Não se designam as naturalidades dos fallecidos.			
O Sr. Dr. L. Francisco Ferreira 66 doentes	65	1	66
O Sr. Dr. Joaquim Antonio de Araujo Silva 54 doentes (2) .	53	1	54
TOTAL.	9605	231	9836

de febre ephemera – 50 de perniciosa – 2 de typhoide – 2 algidas – 11 amarellas, incluindo-os todos sob e titulo – febre reinante.

(1) O Sr. Dr. José Custodio divide as febres então reinantes em benignas, perniciosas, o amarellas: da na primeira classe 206 casos – na segunda 9 – na terceira 15.

(2) Nesta relação faz-se menção de 75 doentes; porém, ficando ainda na

Das relações supra mencionadas se deprehende que a mortandade na clinica de fóra dos hospitaes limitou-se a 2,34 por cento. Mas esta não é, nem pode ser nunca a proporção real da mortandade fóra daquelles estabelecimentos, porque seria então necessario, para achar o numero de atacados pela febre, ao qual correspondesse o dos mortos que houve, ir procural-o talvez em toda a população das 8 freguezias da cidade, sinão em uma população superior. A proporção da mortalidade neste ultimo caso não pode ser nunca calculada em menos de 3 por cento, e isso mesmo porque muitos dos que começavam o tratamento fóra dos hospitaes, eram para ali enviados, depois de esgotados os recursos da arte, sem o que talvez a proporção excedesse de 5 por cento.

As razões que nos levam a estabelecer a proporção de 3 por cento, são: 1.° que muitos doentes houve que morreram ao desamparo em suas casas, sem se subjeitarem a tratamento algum; e foram os corpos remettidos pela autoridade competente para os cemiterios, afim de se sepultarem: 2.° que outros morreram abandonados por aquelles que se tinham incumbido do seu tratamento, os quaes, reconhecendo o perigo de vida, e receiando-se dos embaraços da certidão de obito, os deixavam nos ultimos momentos da existencia: 3.° porque em muitos foi a enfermidade designada com nomes diversos, como pudemos deduzir das certidões de obito que pararam em nossas mãos; pois que, havendo medicos que observaram grande numero de febres typhoides, biliosas, cerebraes, gastro-enteritis com ictericias, e lesões do cerebro, não encontraram, em todo o curso da epidemia, um só caso de febre amarella, embora não poucos doentes perdessem dessas molestias ! !

Accresce ainda que nem todos os clinicos foram

occasião em que foi apresentada 21 em tratamento, fizemos aqui abstracção delles, por ignorar o destino que tiveram.

igualmente felizes no tratamento de seus doentes, como pudemos avaliar pelos attestados enviados á policia, mesmo incompletos como estão; pois d'entre os passados, durante a epidemia, por seis dos medicos que seguem as doutrinas homœopathicas, e que tem mais clientella encontramos 123 com a declaração— febre amarella ou febre reinante—e nos de alguns, que seguem os preceitos da medicina ordinaria, maxime daquelles que especialmente exerciam a clinica entre os estrangeiros e a bordo dos navios, encontramos tambem um numero superior ao de todas as relações aqui referidas, cumprindo-nos fazer sentir que, quer em um caso, quer em outro, fizemos abstracção dos mortos nos hospitaes e casas de saude.

Feitas estas observações preliminares, vejamos qual foi a mortandade total da febre amarella nesta cidade, e o numero aproximado dos individuos por ella atacados. Para chegarmos a este ultimo resultado, faremos por em quanto abstracção dos tratados e mortos nos hospitaes, e basearemos unicamente o nosso calculo na mortalidade da clinica civil segundo a proporção que havemos estabelecido.

Pela estatistica publicada pela policia em 9 de maio de 1850 em o *Jornal do Commercio*, estatistica sem duvida muito exacta, e que antes peccará por excesso do que por diminuição (embora muita gente pense o contrario) segundo pudemos colligir dos registros dos enterramentos na Ordem 3.ª de S. Francisco de Paula, que nos foram confiados, sepultaram-se até o ultimo de abril.

Nas igrejas.	1886 pessoas
Nos cemiterios	1428 »

O que somma 3315 pessoas, ás quaes juntando 28 que se enterraram na capellinha da Conceição, segundo consta das guias de *sepulte-se* que tivemos em nosso poder; unica igreja que deixou de ser mencionada na estatistica da policia temos até o fim de abril um total de 3343 mortos.

Dessa data até o fim de agosto, segundo consta das

participações officiaes recebidas diariamente pelo ministerio da justiça, morreram ainda de febre amarella 517 pessoas, das quaes 61 sepultaram-se no cemiterio da Gambôa, segundo as participações dadas pelo consulado inglez, 83 no cemiterio de S. Francisco de Paula, pelo que consta dos seus registros de enterramento, e o resto no campo Santo da Mizericordia e Hospicio de Pedro II. Esta somma reunida á de 3343 dá um total de 3860, ao qual se juntarmos ainda 300 para os que morreram ao desamparo, ou em que foi a molestia designada com nome diverso, temos para toda a mortalidade o numero de 4160.

Abstrahindo pois 1629 mortos nos diversos estabelecimentos publicos incluidos os 42 que crescem na estatistica do hospital de Marinha, segundo os extractos do Sr. Dr. Feital, resta para a mortandade fóra dos hospitaes o numero de 2531, que na proporção de 3 por cento, que havemos estabelecido, dá para o numero dos atacados 84433, os quaes reunidos aos 6225, que foram tratados nos hospitaes, completa uma somma de 90658 para os atacados pela epidemia nas freguezias da cidade, e porto do Rio de Janeiro; somma que não se achará por certo exagerada, quando nos recordarmos do que se passou então, e tivermos em vista que ruas inteiras houve, em que um só habitante não foi poupado.

Resumindo pois tudo quanto havemos dito, temos em resultado o seguinte:

Mortandade geral.	4160
N.° aproximado dos atacados. . . .	90658

Seria agora importante marcar a relação de gravidade e intensidade, com que a molestia atacou segundo as naturalidades, idades, sexos, etc., assim como mostrar a proporção da mortandade entre os nacionaes e estrangeiros, e entre estes mesmos segundo suas differentes naturalidades; porém, não nos sendo isso possivel pela omissão que se encontra na mór parte das relações estatisticas que alcançamos, por isso preferimos dividir as nacionalidades em tres cathegorias diversas—a saber—estrangeiros

—nascidos no paiz—e africanos, declarando em cada relação parcial a cathegoria a que pertenciam os atacados e mortos, assim como indicar o numero dos atacados de ambos os sexos, conforme vinha declarado nessas relações.

Por ahi vê-se que a mór parte dos individuos que se trataram nos hospitaes (excepto nos regimentaes) foram estrangeiros recem-chegados e não aclimados, marinheiros e operarios pela mór parte; e que a mortandade foi muito maior nelles, que não nos individuos pertencentes ás outras; por quanto nos mortos, cujas naturalidades são especificadas, contam-se 1333 estrangeiros, sendo a mortalidade total de 1629.

Que pelo contrario, bem que ainda maior nelles do que nos outros na clinica particular, todavia, debaixo deste ultimo ponto de vista, a differença não é lá das maiores; porquanto de 129 mortos, nas estatisticas referidas, cujas naturalidades são determinadas, 70 são estrangeiros e 59 nacionaes, o que dá para aquelles um excesso de 11 mortos, numero que nenhuma proporção guarda com o que teve lugar nos hospitaes.

Vê-se finalmente que a molestia foi muito mais grave e commum nos homens que não nas mulheres, menos grave nos africanos que em quaesquer outros, e que, como avançamos no começo deste artigo, a mortandade seria menor um quarto, si por ventura os doentes recorressem com tempo aos cuidados dos homens profissionaes.

Agora, si examinarmos com attenção tudo quanto temos exposto neste capitulo, em cujo desenvolvimento empregamos todo o escrupulo e exactidão que nos foi possivel, consultando todos quantos documentos pudemos alcançar, reconheceremos: 1.° que é inexacto tudo quanto se propalou aqui, e se fez acreditar em outros paizes ácerca da mortandade da epidemia nesta côrte: 2.° que foi ella proporcionalmente muito menor aqui que não nas provincias da

THERMOMETRICAS

DE

JUNHO DE 1830.

		DE MANHÃ.		AO MEIO DIA.		A TARDE.	
	DIAS.	THERMOMETRO DE FAHR.	REAUMUR.	F.	R.	F.	R.
	MEZ DE ABRIL.						
1/2	1	74 1/2	19	87	24 1/3	88	24
1/2	2 a 7	75	„	„ 1/4	„ 1/2	85	23 1/2
	8 „ 10	72	18	79 1/2	21	77	20
2/3	11 „ 12	66	15	„ „	„	„	„
	13 „ 18	72	18	„ „	„	79 1/2	21
	19	68	16	77	20	77	20
	20 „ 25	72	18	80	21	80	21
	26 „ 28	68	16	75	19	73	17
	29	70	17	74	18	74	18
	30	„	„	78	19	75	„
	MEZ DE MAIO.						
1/3	1	74	18	80	21	72	17
3/4	2	77 1/2	20	78	20	74	19 1/2
1/2	3	76	19 1/2	80	21	„	„ „
	4 a 7	„	„ „	82	„	„	„ „
	8 „ 9	72	18	77	20	„	„
	10 „ 18	66 1/2	16	„	„	75	„ „
	19 „ 22	65	14 3/4	73	18 1/2	73	18 „
	23 „ 24	62	13 1/2	74	„ 3/4	75	19 1/4
1/2	25 „ 26	66	15	73 1/2	„ 1/2	73 1/2	18 1/2
	27	64	14 1/2	75 „	19 1/3	74	„ 3/4
	28 „ 31	61	13	„	„	„	„ 1/2
	MEZ DE JUNHO.						
1/2	1 a 3	61	13	75	19	74	18 1/2
	4 „ 7	67	15 1/2	80	21 1/4	80	21 1/4
	8 „ 10	66	„	77	20	76	19 1/2
	11 „ 12	59	12	70	17	69	16 „
	13 „ 30	56 1/2	11	„	„	68	„

mente muito menor aqui que não nas provincias da

Bahia, Pernambuco, Pará e Alagôas: (1) 3.° finalmente que ella aqui limitou seus estragos a um mais pequeno recinto que não nas provincias que assaltara, como se deprehende do extracto dos relatorios dos presidentes respectivos e dos jornaes, que em outro lugar apresentámos.

Aqui damos fim ao nosso escripto. Ao concluil-o, não podemos deixar de testemunhar sinceros agradecimentos á todas aquellas pessoas que, accendendo á nossas instancias, se dignaram dar-nos os esclarecimentos necessarios para sua formação; e, em particular, aos nossos amigos os Srs. Drs. Manoel Pacheco da Silva, a quem devemos o conhecimento da obra de João Ferreira da Rosa ácerca da epidemia que grassou em Pernambuco em 1686; ao Sr. Manoel Moreira de Castro, ao qual devemos a obtenção da mór parte dos documentos officiaes, e outros de que nos servimos para organisação da parte historica do trabalho, e emfim ao Sr. Dr. Josino do Nascimento Silva, official maior da Secretaria do Estados dos negocios da justiça, que teve a bondade de dar-nos os esclarecimentos precisos sobre a mortalidade havida do 1.° de maio ao ultimo de agosto.

(1) Na Bahia calculavam os jornaes e cartas particulares d'ali escriptas terem morrido da febre amarella 4000 pessoas: em Pernambuco 2800, segundo se lê na *Gazeta dos Hospitaes* do 15 de abril de 1850: no Pará, com uma população de 16000 pessoas na capital, morreram até o ultimo do Julho 506 pessoas: nas Alagôas não sabemos ao certo o numero dos fallecidos; porém foi necessariamente grande, a avaliar pelo relatorio do presidente respectivo e por outros documentos.

FIM.

INDICE.

TYP. DE PAULA BRITO — 1851.